



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

La calidad de atención en salud y su relación con la
satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao
Luis Negreiros Vega Callao, 2015.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Bach. Del Aguila Vasquez, Brando Wagner

ASESOR:

Dra. Castro Llaja, Lindomira

SECCIÓN:

Gestión Pública: Derecho

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión del Cambio

PERÚ – 2018

Dra. Flor de María Sánchez Aguirre
Presidente

Mgr. Arturo Melgar Begazo
Secretario

Mgr. Lindomira Castro Llaja
Vocal

Dedicatoria

A mi Esposa Vanessa por su apoyo, comprensión y creer en mi capacidad, a mi abuelita Lidia por brindarme los valores tan importantes para mi desarrollo profesional, a mi Mama María Luz por inculcar en mi la constancia y perseverancia y a mis hermanos Diego y Maria Luz por su ánimo y cariño incondicional.

Agradecimiento

Al Dr. César Acuña Peralta Rector Fundador de la Universidad Cesar Vallejo, por permitirme poder realizar la presente maestría con excelentes Docentes y de manera accesible para la realidad socio – económica de nuestro País.

A mi asesora de Tesis la Dra.Lindomira, Castro Llaja por su esfuerzo y dedicación, sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su persistencia, su paciencia y su motivación lo cual ha sido fundamental para la realización de la presente Tesis.

Al Director del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” el Dr. Carlos Enrique Caballero Llanos, por su importante apoyo en la realización de la presente Tesis y accesibilidad al Centro Asistencial,

Al personal sanitario del hospital y los usuarios de esta Institución que han contribuido a expresar sus opiniones en las encuestas efectuadas

A los validadores de mi instrumento el Dr. Samuel Enrique Rivera, Dr. Elmer Salas Asencio y a la Dra. Lindomira, Castro Llaja, ya que gracias a ellos ha sido posible el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Brando Wagner Del AguilaVasquez, estudiante del Programa. Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 41353159, con la tesis titulada “La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao LuisNegreiros Vega” Callao, 2015.

Declaro bajo juramento que:

La tesis es de mi autoría.

He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

La tesis no ha sido autoplagiada; no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima 11 de Febrero de 2016

Brando Wagner Del AguilaVasquez

DNI: 41353159

Presentación

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada "La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2015", con la finalidad de determinar en qué medida la calidad de atención del paciente se relaciona con la satisfacción del mismo considerando desde una dimensión humana, técnicocientífica y del entorno; cuyos resultados nos permitirán identificar los niveles de malestar en la población asegurada, disminuyendo los posibles impactos negativos que se podrían dar dentro de la organización Institucional, así como disminuir sustancialmente posibles problemas medico legales, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magíster Gestión Pública

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El Autor

Indice de contenidos

	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Indice de contenidos	vii
Indice de tablas	ix
Indice de figuras	xiii
Resumen	xvii
Abstract	xviii
I. Introducción	19
1.1. Antecedentes	20
1.1.1. Nacionales	20
1.1.2. Internacionales	22
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	23
1.2.1. Fundamentación Científica	23
1.2.2. Fundamentación teórica	32
1.3. Justificación	44
1.4. Problema	45
1.5. Hipótesis	46
1.6. Objetivos	47
II. Método	49
2.1. Variable	50
2.1.1. Variable Independiente: Calidad de atención en salud	50

2.1.2. Variable Dependiente: Satisfacción del paciente	50
2.2. Operacionalización de variable	52
2.3. Metodología	54
2.4. Tipo de estudio	54
2.5. Diseño	54
2.6. Población muestra y muestreo	55
2.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	56
2.8. Método de análisis de datos	58
2.9. Aspectos éticos	60
III. Resultados	61
IV. Discusión	100
V. Conclusiones	103
VI. Recomendaciones	105
VII. Referencias	107
Anexos	111
Anexo 1. Matriz de consistencia	112
Anexo 2. Constancia emitida por institución acredite realización Estudio in situ	115
Anexo 3. Instrumentos	116
Anexo 4. Base de datos	119
Anexo 5. Certificado de validez	125
Anexo 6. pantallazo del turnitin	135
Anexo 7. acta de aprobación de originalidad de Tesis	136
Anexo 8. Autorización de Vº Bº del empastado	137
Anexo 9. Formulario de autorización de la tesis	138

Indice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Baremo para calidad de atencion en salud	57
Tabla 2. Baremo para medición de la satisfaccion del paciente	58
Tabla 3. Distribución de los pacientes, según pregunta 1 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	62
Tabla 4. Distribución de los pacientes, según pregunta 2 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	63
Tabla 5. Distribución de los pacientes, según pregunta 3 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	64
Tabla 6. Distribución de los pacientes, según pregunta 4 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	65
Tabla 7. Distribución de los pacientes, según pregunta 5 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	66
Tabla 8. Distribución de los pacientes, según pregunta 6 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	67
Tabla 9. Distribución de los pacientes, según pregunta 7 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	68
Tabla 10. Distribución de los pacientes, según pregunta 8 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	69
Tabla 11. Distribución de los pacientes, según pregunta 9 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	70
Tabla 12. Distribución de los pacientes, según pregunta 10 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	71
Tabla 13. Distribución de los pacientes, según pregunta 11 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	72
Tabla 14. Distribución de los pacientes, según pregunta 12 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	73

Tabla 15.	Distribución de los pacientes, según pregunta 13 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	74
Tabla 16.	Distribución de los pacientes, según pregunta 14 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	75
Tabla 17.	Distribución de los pacientes, según pregunta 15 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	76
Tabla 18.	Distribución de los pacientes, según pregunta 16 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	77
Tabla 19.	Distribución de los pacientes, según pregunta 17 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	78
Tabla 20.	Distribución de los pacientes, según pregunta 18 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	79
Tabla 21.	Distribución de los pacientes, según pregunta 19 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	80
Tabla 22.	Distribución de los pacientes, según pregunta 20 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	81
Tabla 23.	Distribución de los pacientes, según pregunta 21 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	82
Tabla 24.	Distribución de los pacientes, según pregunta 22 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	83
Tabla 25.	Distribución de los pacientes, según pregunta 23 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	84
Tabla 26.	Distribución de los pacientes, según pregunta 24 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	85
Tabla 27.	Distribución de los pacientes, según pregunta 25 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	86
Tabla 28.	Distribución de los pacientes, según pregunta 26 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	87

Tabla 29.	Distribución de los pacientes, según pregunta 27 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	88
Tabla 30.	Distribución de los pacientes, según pregunta 28 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	89
Tabla 31.	Distribución de los pacientes, según pregunta 29 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	90
Tabla 32.	Distribución de los pacientes, según pregunta 30 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	91
Tabla 33.	Distribución de los pacientes, según pregunta 31 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	92
Tabla 34.	Coeficiente de confiabilidad	93
Tabla 35.	Prueba de Kolmogorov-Simirnov para las variables Calidad de Atención en Salud y Satisfacción del Paciente	93
Tabla 36.	Coeficiente de correlación se Spearman entre la Calidad de Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015	94
Tabla 37.	Coeficiente de correlación se Spearman del la dimensión humana de la calidad y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015	95
Tabla 38.	Coeficiente de correlación se Spearman de la relación directa entre el conocimiento Técnico Científico de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015	96
Tabla 39.	Coeficiente de correlación se Spearman del entorno de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015	97

Tabla 40.	Coeficiente de correlación se Spearman del la calidad en la Atención en Salud y la Expectativa del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015	98
Tabla 41.	Coeficiente de correlación se Spearman de la relación entre la calidad en la Atención en Salud y la percepción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015	99

Indice de figuras

	Pág.
Figura 1. Distribución de los pacientes, según pregunta 1 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	62
Figura 2. Distribución de los pacientes, según pregunta 2 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	63
Figura 3. Distribución de los pacientes, según pregunta 3 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	64
Figura 4. Distribución de los pacientes, según pregunta 4 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	65
Figura 5. Distribución de los pacientes, según pregunta 5 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	66
Figura 6. Distribución de los pacientes, según pregunta 6 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	67
Figura 7. Distribución de los pacientes, según pregunta 7 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	68
Figura 8. Distribución de los pacientes, según pregunta 8 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	69
Figura 9. Distribución de los pacientes, según pregunta 9 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	70

Figura 10. Distribución de los pacientes, según pregunta 10 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	71
Figura 11. Distribución de los pacientes, según pregunta 11 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	72
Figura 12. Distribución de los pacientes, según pregunta 12 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	73
Figura 13. Distribución de los pacientes, según pregunta 13 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	74
Figura 14. Distribución de los pacientes, según pregunta 14 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	75
Figura 15. Distribución de los pacientes, según pregunta 15 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	76
Figura 16. Distribución de los pacientes, según pregunta 16 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	77
Figura 17. Distribución de los pacientes, según pregunta 17 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	78
Figura 18. Distribución de los pacientes, según pregunta 18 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	79
Figura 19. Distribución de los pacientes, según pregunta 19 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	80

Figura 20.	Distribución de los pacientes, según pregunta 20 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	81
Figura 21.	Distribución de los pacientes, según pregunta 21 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	82
Figura 22.	Distribución de los pacientes, según pregunta 22 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	83
Figura 23.	Distribución de los pacientes, según pregunta 23 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	84
Figura 24.	Distribución de los pacientes, según pregunta 24 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	85
Figura 25.	Distribución de los pacientes, según pregunta 25 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	86
Figura 26.	Distribución de los pacientes, según pregunta 26 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	87
Figura 27.	Distribución de los pacientes, según pregunta 27 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	88
Figura 28.	Distribución de los pacientes, según pregunta 28 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	89
Figura 29.	Distribución de los pacientes, según pregunta 29 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015	90

- Figura 30. Distribución de los pacientes, según pregunta 30 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015 91
- Figura 31. Distribución de los pacientes, según pregunta 30 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015 92

Resumen

Del Aguila B. (2015) La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” Callao, 2015. (Tesis para optar el Grado de Magíster Gestión Pública). UCV. Lima. Perú. Objetivo: medir la relación de la calidad de servicio de salud con la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega EsSalud - Callao. Metodología: Tipo descriptivo, de corte transversal utilizándose como instrumento el cuestionario. Población: 10000 usuarios. Resultados: nivel general de satisfacción de 85,3%. Conclusión: Los resultados mostraron que el nivel general de satisfacción revela que el Centro de Salud Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” brinda una atención de aceptable calidad. Las causas motivo de insatisfacción 14,7% fueron la de los indicadores de la dimensión de Percepción, aspectos que tienen que ver con la capacidad resolutiva del centro de salud como ambiente físico, instrumentos y equipos, medicamentos y mayor cantidad de profesionales, entre otros.

Abstract

Del Aguila B. (2015) The quality of health care and its relation with patient satisfaction in Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" Callao, 2015. (Thesis for the Degree of Master of Public Management). UCV. Lima. Peru. Objective: To measure the relationship of the quality of health service user satisfaction outer Health Center Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" EsSalud - Callao. Methodology: descriptive, cross-sectional questionnaire used as an instrument. Population: 10000 users. Results: overall satisfaction level of 85.3 %. Conclusion: The results showed that the overall level of satisfaction shows that the Health Center Hospital North Lima Callao II "Luis Negreiros Vega" provides acceptable quality care. The reason for dissatisfaction (14.7 %) were the causes of the indicators of the dimension of perception , aspects that have to do with the response capacity of the health center as a physical environment , tools and equipment, drugs and lack of professionals, others.

I. Introducción

Uno de los factores más importantes en un centro asistencial es la calidad, y la mejora continua de la misma es una prioridad en la actualidad, por ello el análisis de la presente tesis es relacionar la calidad de atención en salud con la satisfacción del paciente, percibida en relación con el proceso asistencial y el hospital, podríamos decir entonces que se centra la presente tesis en analizar aquellos factores que son más determinantes para la satisfacción de los pacientes en relación con el personal asistencial y en esa línea la influencia de esta satisfacción con la calidad percibida por los usuarios en la prestación de los servicios asistenciales y del centro asistencial.

La relación que existe con la satisfacción que se tiene del servicio brindado por el personal asistencial por parte de los pacientes puede darse por diversos factores entre ellos tenemos: capacidad profesional, confianza, empatía, información clara, trato recibido, celeridad en la atención, nivel socio cultural del paciente.

En esa línea de ideas la satisfacción con el Hospital vendría determinada por la satisfacción con su personal y además por factores como las instalaciones, equipamiento y comodidad de las salas de esperas y buenos ambientes en los consultorios.

Finalmente frente a lo descrito es que el presente trabajo de investigación buscara determinar en qué medida la calidad de atención del paciente se relaciona con la satisfacción del mismo considerando desde una dimensión humana, técnico científica y del entorno; información que sería obtenida a través de encuestas confiables y válidas, cuyos resultados nos permitirán identificar los niveles de malestar en la población asegurada, disminuyendo los posibles impactos negativos que se podrían dar dentro de la organización Institucional, así como disminuir sustancialmente posibles problemas medico legales.

1.1. Antecedentes

1.1.1. Nacionales

Rojas E. (2011), *Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría. Hospital de Naylamp-*

EsSaludde Lambayeque. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública con Mención en Gestión de Servicios de Salud). UPCH. Lima. Objetivo: identificar el nivel de satisfacción del usuario según cada dimensión y su relación con las características de la población, y las determinadas de la atención en el acto médico de la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría del Hospital I Naylamp, EsSalud-Chiclayo durante el periodo abril-junio 2004. Metodología: Tipo descriptivo, de corte transversal utilizándose como instrumento el cuestionario de Marshall GN and Hanges RD (1994) Thepatientquestionnaire: Short form (PSQ-18) (RAND, Santa Mónica). Población: 320 usuarios. Conclusión: Los resultados mostraron que existe un grado de satisfacción significativo del 80,9% donde la dimensión de accesibilidad y conveniencia tuvo los más altos niveles de insatisfacción con un 60,9%, reflejando de esta manera la gran dificultad que tuvieron los usuarios para acceder a la consulta médica en dicho establecimiento.

Espinoza J. (2012), *Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo*. (Espinoza, 2012) (Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. UPCH. Lima. Objetivo: determinar el grado de satisfacción del usuario externo y los factores que influyen en la utilización de los servicios del Centro de Salud José Leonardo Ortiz de Chiclayo durante el mes de Marzo 2012. Metodología: Tipo descriptivo de corte transversal. Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificado para los servicios de salud. Población: la muestra estuvo conformada por 199 usuarios seleccionados aleatoriamente. Conclusión: La encuesta recogió que el nivel de satisfacción de los encuestados en este estudio el 12% de los usuarios externos estuvo satisfecho. Asimismo los resultados mostraron que la dimensión de confiabilidad (o la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma viable y cuidadosa) fue la que presentó mayor insatisfacción en promedio percibida por el usuario externo ($x=0,84$), mientras que la dimensión de seguridad (o inspirar credibilidad y confianza, sin peligro, riesgos o dudas) mostró mayor satisfacción ($x=0,49$).

Urquiaga D. (2012), *medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II, Cajamarca*. Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública). Upch. Lima. Perú. Objetivo: medir la calidad

de servicio en el usuario externo del Centro de Salud La Encañada-Cajamarca, utilizando como instrumentos la encuesta Servqual, encuesta complementaria y grupos focales. Metodología: prospectivo, exploratorio. Población: 500 usuarios. Conclusión: el nivel general de satisfacción de 60,1% revela que el Centro de Salud de Encañada brinda una atención de aceptable calidad. Las causas motivo de insatisfacción (39,9%) fueron las dimensiones de tangibilidad y confiabilidad, aspectos que tienen que ver con la capacidad resolutoria del centro de salud como ambiente físico, instrumentos y equipos, medicamentos y falta de profesionales, entre otros.

1.1.2. Internacionales

Ramirez T. (2010), realizaron el trabajo de investigación en salud titulada *Percepción de la calidad de la atención de los servicios de México: perspectiva de los usuarios*, estudio que estuvo basado en la información de la Encuesta Nacional de Salud II. Objetivo: describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en los servicios de salud en México y analizar su relación con algunas características predisponentes y habilitadoras de la población usuaria. Metodología: prospectivo, exploratorio. Población: 3 324 usuarios que acudieron a los servicios de salud en las dos últimas semanas previas a la encuesta. Conclusiones: los resultados sugieren profundizar en el conocimiento la perspectiva poblacional y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejora continua de la calidad de la atención de salud esto debido a que para los usuarios la calidad estuvo representada por las características del proceso de atención (44,8%), del resultado (21,3%), de la estructura (18,0%) y de la accesibilidad (15,7%). Los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo lugar de atención fueron: no lo atendieron bien (18,2%) y los largos tiempos de espera (11,8%).

Ortiz R., Muñoz S., Lechuga D. y Torres E. (2011) elaboraron la investigación *Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios*, objetivo: fue identificar y evaluar los factores asociados con la calidad de atención en las consultas externas de los hospitales del sector público en el Estado de Hidalgo, México mediante la opinión que manifiestan los usuarios. Metodología: transversal, comparativo y analítico en 15

hospitales públicos del estado de Hidalgo, México. Población: La muestra compuesta por 9 936 encuestados fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple entre las personas atendidas en las consultas externas de julio de 2010 a diciembre de 2011. Se analizó la calidad de la atención según la Escala de Likert empleándose para el análisis estadístico la regresión logística no condicional. Conclusiones: la calidad de la atención fue percibida como buena por 71,37% de los encuestados y como mala por 28,63%. Los principales elementos que definieron la mala calidad de la atención, según los usuarios, fueron los largos tiempos de espera, las omisiones en las acciones de revisión y diagnóstico, la complejidad de los trámites de la consulta y el maltrato por parte del personal que presta los servicios.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

1.2.1. Fundamentación Científica

Calidad

Concepto de Calidad de atención de salud

Según Donabedian (1995), es el nivel en que los diversos recursos se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Entendiendo esto desde una perspectiva humana, técnico-científica y del entorno de la calidad. Al respecto Avedis Donabedian, en su discurso sobre la naturaleza de la calidad sostiene que “una característica que distingue al modelo industrial es su enfoque en el consumidor como el árbitro final de la calidad.”

El marco legal y normativo de la calidad

Se fundamenta principalmente en la declaración de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S., 1983), en la Ley General de Salud. Reglamento general de estructura, organización y funcionamiento de Hospitales Respeto a los derechos humanos Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario Interés manifiesto por la persona Amabilidad, trato cordial y calidez en la atención.

Dimensiones de la Calidad

Según Dueñas (2010), el sector Salud necesita estar a la par de las políticas neoliberales de la globalización lo cual deben de estar enfocados a garantizar

servicios de calidad que satisfagan las necesidades y expectativas de los pacientes y así garantizar su lealtad con la institución y por ende la supervivencia de la misma. Al respecto Dueñas O. hace énfasis en las tres dimensiones de la calidad en los servicios de salud: La dimensión técnico científica con lo cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo-beneficio, la dimensión administrativa referida a las relaciones prestadores-consumidores que se relacionan en los procesos de atención de que dispone la organización, y se hace un especial énfasis a la dimensión humana tradicionalmente desconocida y poco tratada cuando se habla de calidad siendo la parte fundamental de la atención en salud ya que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano como un todo biopsicosocial.

Dimensión humana

La principal razón de los centros de salud son los pacientes y el respeto a su dignidad y su historia debe de ser considerado en la atención del mismo, así también respetar su intimidad, sus valores sociales que hacen a cada paciente un ser único y variable que se comportará diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno, lo cual guarda relación con el proceso salud-enfermedad, los cuales lo llevan a tener necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud.

El individuo su entorno humano, sus aspiraciones se relacionan en el con la utilización de los servicios de salud de acuerdo a las necesidades y expectativas de éste; lo cual se convierte en parte fundamental de la relación médico-paciente o institución-paciente.

Dueñas (2010) expresó:

El paciente debe tener la información necesaria garantizando que la entienda y la comprenda; y la oportunidad de ejercitar el grado de control para que sean ellos mismos los que escojan y decidan libremente sobre los aspectos que los afectan en relación con su salud. Para esto el paciente debe tener acceso a su propia información médica y conocimiento clínico. Por esto, clínicos y pacientes deben comunicarse efectivamente y compartir información

para que finalmente los pacientes tengan la claridad absoluta y la objetividad para la toma de decisiones. Por ello la transparencia y la veracidad de la información son necesarias. la dimensión humana, es importante para la atención misma y garantizar la salud de un ser humano. Refiere también "...que la calidad en la atención en salud en una organización hospitalaria es una función directiva donde las herramientas y métodos de gestión se encuentran orientados al cliente, pero principalmente es un sistema de pensamiento empresarial, una filosofía de vida empresarial e individual". (p. 86)

Según el Ministerio de Salud la dimensión humana está referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quién es responsable de él o ella.

Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.

Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.

Ética de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Abizanda (1998), En este sentido: "refiere que hoy en día no se discute que el ser humano es por principio libre, sino que con relación a su ámbito nacional y cultural tiene derecho a que se respeten sus formas particulares de comportamiento y expresión, siempre y cuando éstas no vulneren las de otros individuos."

Donabedian (1995), así también se "afirma que en relación al manejo de la relación interpersonal, es fácil ver que lo que se considera bueno en la relación entre el paciente y el proveedor de la atención médica y que también tiene que

variar de un lugar a otro. Los valores que incorporan la cultura y las costumbres locales determinan lo que es correcto, propio o moral en las transacciones paciente–proveedor; y estos valores influyen, a su vez, en cuales estilos de los que se usan para manejar las transacciones lograrán que los pacientes participen con la mayor efectividad en su propia atención.”

La confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario. El derecho a la confidencialidad y el respeto a la misma ya se menciona en el juramento de Hipócrates, y tiene un componente fundamental en lo que se refiere al manejo de los documentos que constituyen la historia clínica; a la vez que tiene una aplicación específica en lo que se refiere a la información transmitida a los familiares, allegados o terceras partes sobre la situación y expectativas del paciente. El paciente tiene derecho a obtener del profesional, la información completa y actualizada del diagnóstico, su tratamiento o cualquier pronóstico; dicha información deberá comunicarse al paciente de manera que se pueda esperar la comprensión de este. Cuando no se considere médicamente aconsejable dar esta información al paciente, dicha información será puesta a disposición de un familiar autorizado.

Dimensión técnico - científica

Las evaluaciones de la atención técnica también pueden variar debido a que los pueblos que la reciben varían en tres maneras: en sus características biológicas, en su comportamiento y en sus preferencias. Así tenemos “que bajo el encabezado de características biológicas, se incluye diferencias en riesgo y susceptibilidad, así como en reacción a la terapia, estas podrían surgir, en parte, de diferencias genéticas y, en parte, de diferencias en exposición pasada y actual a patógenos infecciosos y no infecciosos.” Donabedian (1995), estas diferencias deben tomarse en cuenta al diseñar las estrategias de atención más efectivas y eficientes, ya sea en el diagnóstico o en el tratamiento.

Finalmente al respecto, Donabedian refiere que “se debe recordar que los pacientes y los proveedores son socios en la producción de la atención. No basta calificar lo que el proveedor hace ó se propone hacer. También es importante

juzgar lo que el paciente es propenso a hacer cuando se le recomienda un tratamiento, y lo que realmente hace posteriormente.”. Al respecto Dueñas nos indica que “la dimensión técnica se refiere a la práctica de los mejores estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud, se ha tratado desde los mismos comienzos de la medicina, siempre en búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar sobre el paciente en la balanza calidad-ética y riesgo-beneficio.”

Dueñas (2010), sobre este aspecto se ha cimentado las diferentes acciones en búsqueda de la calidad en salud que inicialmente se hizo de manera empírica con la experiencia personal del profesional de la salud y que transmitía a sus discípulos y que después se empezó a evaluar de manera objetiva con mecanismos como control de infecciones, control de complicaciones, control de mortalidad, juntas médicas, etc., tomando acciones como protocolizar procedimientos, establecer guías de manejo, etc.; actividades que han tenido un gran respaldo en los últimos tiempos con la estadística y la epidemiología, que dieron origen a una de las herramientas principales de la búsqueda de la calidad en la atención en salud, como es la medicina basada en la evidencia en donde la evidencia científica determina las prácticas más efectivas y seguras para los usuarios. Asimismo, afirma Dueñas que” en esta dimensión técnico científica de la calidad, el usuario tiene poca capacidad y posibilidad de evaluar y calificar, por lo cual presupone que la institución como mínimo es la que garantiza estos aspectos y son las entidades de control y las agremiaciones científicas las llamadas a verificar que los profesionales y las instituciones de salud cumplan con los parámetros mínimos que garanticen a la sociedad servicios seguros y con un mínimo de estándares.”

Para el Ministerio de Salud la dimensión técnico-científica está referida a los aspectos científico-técnicos de la atención de salud. Sus características básicas son:

Efectividad, referida al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud de la población.

Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.

Eficiencia, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias. Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

Integridad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

Dimensión entorno

Murray y Zentner definen entorno como el cúmulo de "todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, los accidentes o la muerte" y; aunque Nightingale jamás mencionó el término entorno de forma explícita en sus escritos, definió y describió en detalle los conceptos de ventilación, calor, luz, dieta, limpieza y ruido, todos ellos componentes de dicho entorno. Si bien Nightingale definió a menudo con precisión los conceptos que manejaba, no separó específicamente el medio del paciente de los aspectos físicos, emocionales o sociales; aparentemente, suponía que todo ello formaba parte del entorno.

La preocupación de Nightingale sobre la necesidad de preservar un buen estado de higiene se extendía no sólo a las instalaciones de los hospitales de Crimea y Gran Bretaña sino también a los hogares de los pacientes y, en particular, a las condiciones de vida físicas de los pobres.

Donabedian A. (1995), refiere que "la persona u organización bajo cuyos auspicios se proporciona la atención es responsable de contar con los recursos necesarios para instrumentar las decisiones con un cierto grado de comodidad. Por comodidad se entiende todas aquellas características del lugar de la prestación de los servicios que hacen a la atención a la salud conveniente, confortable, agradable, privada y, hasta cierto punto, deseable."

Según el Ministerio de Salud, la dimensión del entorno de la calidad está referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

Finalmente para Donabedian (1995), el ambiente físico de la atención “se refiere a las características del medio dentro del cual se proporciona ésta, que las hacen aceptables o deseables. No es posible aceptar, casi intuitivamente, que lo que se estima aceptable o deseable en este respecto, tiene que variar de una sociedad a otra. Ello se debe en parte a diferencias de riqueza material y de nivel de vida”.

Satisfacción

Concepto de satisfacción del paciente

La satisfacción está determinada por los hábitos y costumbres culturales de los diferentes grupos humanos, por lo tanto la definición varía según el contexto social el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido.

Bases de la Satisfacción

Es necesario obtener instrumentos válidos y confiables que puedan dar cuenta, de manera objetiva, de aquellas dimensiones de la satisfacción las cuales son necesarias para la toma de decisiones pronta y eficaz en su análisis

Tipos de la Satisfacción

Satisfacción general: Para referirse al grado de satisfacción del paciente con los cuidados recibidos.

Satisfacción específica: La que hace mención al grado de satisfacción derivado de las experiencias anteriores en la utilización de un servicio de salud dado.

Características de la Satisfacción

Identificar las principales determinantes de calidad

Manejar las expectativas del usuario solicitando su opinión

Ganar la confianza del usuario

Instruir al usuario

Crear sistemas de apoyo confiables

Ofrecer lo mejor que se tenga disponible

Manejar las quejas lo más pronto y lo mejor posible

Dimensiones de la satisfacción

En cuanto a las Dimensiones podemos indicar que se encuentra comprendida por la Expectativa y la percepción; al referirnos a la Expectativa podemos decir que es lo principal que una empresa o Institución busca complacer a fin de lograr la satisfacción del usuario en este caso el paciente el cual buscara un servicio de calidad a bajo costo y que el mismo cubra sus requerimientos de tal forma que se sienta pleno en la atención de sus requerimientos.

Delbanco T. y Daley J. (1995) refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

El hecho que el usuario procure o no procure atención.

El lugar al cual acuda para recibir atención.

El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.

El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.

El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.

El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Dimensión de expectativas

Las expectativas están clasificadas en varios tipos todo depende del cliente y los atributos del servicio ya que hay unos clientes que sienten más satisfechos que otros siendo la misma calidad de Servicio o del producto. Los tipos de expectativas son las siguientes:

Servicio Deseado: Es lo que el cliente espera recibir un servicio o producto relativamente excelente.

Servicio Adecuado: Es el nivel mínimo al servicio o producto deseado es un servicio o producto relativamente bueno o regular.

Zona de Tolerancia: Es el nivel que indica la expectativa más mínima tolerable esto significa que el cliente está muy insatisfecho esto ocurre generalmente en servicios donde solo hay 1 o 2 ofertantes en el mercado.

Según Cantú H. (2015), la satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, lo que Calzan (citado por Cantú H.) popularizó como "los momentos de la verdad". Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe. (p. 45)

Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.

Dimensión de percepción

En cuanto a la percepción podemos indicar que esta se encuentra relacionada a dos factores lo que percibe el usuario con sus sentidos y el conocimiento previo que tenga sobre el tema; en ese contexto la satisfacción que obtenga el paciente por la atención brindada estará enmarcada en el conocimiento y vivencias previas, esto sumado a los esfuerzos que realiza la institución por brindar el servicio de calidad y que estos esfuerzos sean interpretados correctamente por el paciente.

Según Thompson y Col. (2013), refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (p. 24)

1.2.2. Fundamentación teórica

Donabedian (1984), discurso sobre la naturaleza de la calidad Sostiene: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes". El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación., 1984)

International Organization for Standardization (ISO) (1989) Fundamenta: "Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado"

Organización Mundial de la Salud (1991), fundamenta: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite".

Comentario: La calidad según esta fundamentación se relaciona a identificar las necesidades de las personas lo cual en salud es altamente complejo y solo será posible dar atención a las mismas en la medida que los recursos con que se cuenten sean utilizados óptimamente.

H. Palmer (1983), principios y práctica - dimensiones sostiene:

Efectividad: Capacidad de un determinado procedimiento o tratamiento en su aplicación real para obtener los objetivos propuestos.

Eficiencia: La prestación de un máximo de unidades comparables de cuidados por unidad de recursos utilizada.

Accesibilidad: Facilidad con que puede obtenerse la asistencia frente a barreras económicas, organizativas, culturales, etc.

Aceptabilidad: Grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención.

Competencia profesional: Capacidad del profesional para la mejor utilización de sus conocimientos a fin de proporcionar cuidados y satisfacción a los usuarios.

Hulka y Colaboradores (1970), sostienen: “la satisfacción del paciente se concreta en la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar.”

Comentario: para el autor aplicándolo al sector salud, es factible la satisfacción cuando está es compartida por las personas que reciben la atención asistencial, esto es debido a que, a mayor confianza que tengan los pacientes de la labor de los profesionales de salud y esta sea compartida por más personas la satisfacción será posible y sostenible.

Linder y Pelz (1982), sostiene: “una actitud positiva individual del paciente hacia distintas dimensiones de los servicios de salud”, entendiéndolo por actitud “una idea cargada de emoción que predispone para un conjunto de acciones”.

Comentario: para el autor la satisfacción del paciente está relacionada intrínsecamente a las vivencias y conocimiento que tenga la persona que recibe la atención asistencial, por ello entiendo que la satisfacción está relacionada al grado de conocimiento y preparación que tenga la persona.

Wolf y colaboradores (1978), dimensiones sostienen:

Cognitiva: Cantidad y calidad de la información que ofrecen el médico y la enfermera.

Afectiva: Interés y comprensión que demuestran los trabajadores de la salud.

Competencia profesional: Habilidades y competencia clínica profesional del médico y de la enfermera. (Wolf, 1978)

Teoría de Maslow

¿Que necesitan las personas? Una de las preguntas básicas y eternas que se hacen los psicólogos es ¿Por qué las personas hacen lo que hacen? Más precisamente, ¿Cuáles son los motivos que inducen la conducta de las personas? Maslow elaboró una teoría muy completa sobre las motivaciones de las personas. Esta teoría va ligada a su teoría de la personalidad. Maslow fue muy optimista en cuanto a la naturaleza de las personas y afirma que todos los seres humanos tienen una naturaleza buena. Pero ésta naturaleza está marcada por una serie de necesidades que hay que satisfacer si una persona tiene satisfechas las necesidades, entonces estará sana y feliz. Por tanto, aquello que motiva a la persona es la búsqueda del equilibrio entre la necesidad y su satisfacción. Las personas poseen dos tipos de necesidades:

Las necesidades de carencia

Necesidades fisiológicas: comer, beber, dormir, relaciones sexuales.

Necesidades de estimación y aceptación.

Necesidades de valoración.

Necesidades de protección y seguridad.

Las necesidades de crecimiento son las propias de la autorrealización.

Maslow asevera que estas necesidades están establecidas de forma jerárquica, es decir que las primeras se han de satisfacer antes que el resto. El establecimiento de necesidades implica una teoría dinámica de las motivaciones en las personas. Esto quiere decir que una persona no se queda parada cuando ha satisfecho una necesidad, sino que inmediatamente desea satisfacer las necesidades siguientes y así sucesivamente.

Delante de las teorías equilibrio u homeostasis, Maslow defiende la teoría del desarrollo, de tal manera que el hombre nunca se manifiesta satisfecho del todo, y siempre quiere ir más allá. Esta teoría culmina con las necesidades de crecimiento, que no tienen límite.

Las necesidades de carencia son propias de toda especie humana y, en algunos aspectos, también de los animales. Satisfacer las necesidades de carencia permite evitar la enfermedad física y psíquica. Satisfacer las necesidades de crecimiento permite la autorrealización con total plenitud. Jerarquía de necesidades humanas y algunos de sus satisfactores relacionados con el puesto.

Maslow no considera las motivaciones del individuo como impulsos sino que las necesidades superiores son activas cuando se satisfacen las inferiores.

Necesidades Fisiológicas

Desde el comienzo de una vida hasta su muerte lo que le ocurre al hombre es que en cuanto satisface una necesidad otra automáticamente ocupa ese lugar, este proceso es interminable y constante. Las necesidades del hombre están organizadas en una jerarquía de importancia. En el nivel más bajo, aunque de fundamental importancia cuando no se las atiende, están las necesidades fisiológicas. A menos que las circunstancias sean insólitas, sus necesidades de amor, de status, de reconocimiento, no operan si tiene algún tiempo el estómago vacío. Pero cuando se come regularmente, el hambre deja de ser una motivación

importante. Sucede lo mismo con las demás necesidades fisiológicas del hombre: de abrigo, de descanso, de ejercicio, de refugio.

Necesidades de Protección o Seguridad

Se habla de la necesidad de estar protegido contra el peligro, las amenazas, las carencias. Implica tanto el daño físico como el emocional. Si el hombre se siente amenazado o dependiente su necesidad mayor es de garantías, de protección, de defensa.

Cuando un empleado está en situación de dependencia, las necesidades de protección pueden llegar a cobrar considerable importancia. Actos arbitrarios por parte de la administración, una conducta que provoque incertidumbre con respecto a la pertenencia en el empleo o que refleje favoritismo o discriminación, una administración impredecible de la política organizacional. En el ámbito laboral estas necesidades se traducen a un deseo de estabilidad laboral, seguro médico familiar, seguridad económica, pensión de jubilación, etc.

Necesidades Sociales

Cuando están satisfechas las necesidades fisiológicas del hombre y no siente temores con respecto a su bienestar físico, sus necesidades sociales se constituyen en motivadores importantes de su conducta:

Necesidades de pertenecer, de asociación, de ser aceptado por los demás, de dar y recibir amistad y amor.

Las empresas saben de estas necesidades, pero suponen que puede ser una amenaza para la organización. Está estudiado y demostrado que el trabajo en equipo, con un grupo unido y en condiciones adecuadas es mucho más eficaz que el trabajo individual de cada uno de ellos por separado.

Muchas veces las empresas se enfocan a controlar y dirigir al hombre, destruyendo esta tendencia grupal ya que teme la hostilidad del grupo hacia sus objetivos.

El hombre tiende a perjudicar los objetivos de la organización cuando se frustran de esa manera sus necesidades sociales (y tal vez también las de protección).

Se vuelve negativo, antagónico, no coopera. Pero este comportamiento es una consecuencia y no una causa.

Es por eso que para satisfacer estas necesidades se recomienda en la organización generar actividades sociales, culturales, deportivas, círculos de calidad, trabajo en equipo etc. Orientados a que los trabajadores tengan la oportunidad de ejercitar esta necesidad.

Estimular los grupos informales proactivos es una buena decisión. Una muestra de la manifestación de esta necesidad son los matrimonios que se dan entre hombres y mujeres de una empresa, situación que pone en evidencia que al trabajador, además de cumplir con sus obligaciones, le importa el aspecto social.

Necesidades de estima por encima de las necesidades sociales, están las necesidades del yo, estas son las de mayor significación para la administración empresarial y para el hombre mismo. Estas necesidades se dividen en dos tipos:

Las vinculadas con la autoestima: de confianza en sí mismo, de independencia, de realización, de competencia, de conocimiento.

Las necesidades con la propia reputación: de status, de reconocimiento, de aprecio.

A diferencia de las anteriores, esta rara vez se satisfacen: el hombre busca inagotablemente una mayor satisfacción de estas necesidades una vez que se vuelven primordiales para él.

Necesidades de Autorrealización

Se constituyen en una especie de coronación de las necesidades del hombre. Se trata de la necesidad de desarrollar el potencial propio, de autodesarrollo continuado, de ser creativo en el sentido más amplio de este término.

Es evidente que las condiciones de vida actual ofrecen insuficientes oportunidades para la expresión de estas necesidades relativamente débiles. La insatisfacción que admitan la mayoría de las personas con respecto a otras necesidades de nivel inferior desvían sus energías hacia la lucha para satisfacerlas y las de autorrealización permanecen latentes. Maslow indica que estos niveles son interdependientes, se superponen porque cada nivel superior se presenta antes de que el inferior quede completamente satisfecho.

En la sociedad las personas suelen estar parcialmente satisfechas en cada una de las áreas de necesidades. Pero la mayor parte de los individuos suelen obtener mayor satisfacción de las necesidades inferiores que de las superiores.

Supuestos de la Teoría de Maslow

Cuando una necesidad de nivel inferior está satisfecha o correctamente atendida, nace el comportamiento conducente a querer satisfacer otras necesidades del nivel inmediatamente más elevado. En otros términos, cuando se satisface una necesidad del nivel más bajo, deja de ser motivadora del comportamiento, lo cual induce a que la necesidad de un nivel más elevado sea atendida, convirtiéndose en un factor motivacional.

No todas las personas consiguen llegar a la cima de la pirámide. Algunas personas gracias a las oportunidades de la vida, buscan y se inquietan por las necesidades de autorrealización; otras se detienen en las necesidades de estima; y otros en las necesidades sociales. Mientras que otros se queden preocupados exclusivamente por las necesidades de seguridad y fisiológicas, sin que consigan satisfacerlas por completo.

Cuando las necesidades de nivel inferior están razonablemente satisfechas, las necesidades de niveles más elevados comienzan a dominar la conducta. Sin embargo cuando no se satisface alguna necesidad, ésta vuelve a predominar en el comportamiento, generando tensión en el organismo. La necesidad más apremiante o más importante monopoliza al individuo y tiende, de manera automática, a organizar la movilización de las diversas facultades del organismo para atenderla.

Cada individuo posee más de una motivación. Todos los niveles actúan conjuntamente en el organismo, pero las necesidades más elevadas predominan sobre las más bajas si éstas han sido suficientemente satisfechas o atendidas. Toda necesidad está íntimamente relacionada con el estado de satisfacción o de insatisfacción de otras necesidades. Su consecuencia sobre el organismo es siempre global y de conjunto, jamás aislada

Cualquier comportamiento motivado es como un canal, mediante el cual numerosas necesidades pueden ser expresadas o satisfechas conjuntamente.

Ante un obstáculo para satisfacer una necesidad surge la frustración, convirtiéndose en una amenaza psicológica. Estas amenazas ocasionan las reacciones generales de emergencia en el comportamiento humano.

Maslow postula que la motivación para satisfacer las necesidades de tipo superior sólo aparece y es operativa cuando están satisfechas las necesidades de nivel inferior. Así por ejemplo, una persona estará motivada para buscar la satisfacción de las necesidades de seguridad cuando tienen razonablemente satisfechas las fisiológicas, del mismo modo buscará satisfacer las necesidades de autorrealización cuando tenga satisfechas las cuatro anteriores.

Teoría de Alderfer

Replanteo la teoría de Maslow

Clayton Alderfer llevó a cabo una revisión de la teoría de las necesidades de Maslow, la cual se convirtió en su teoría ERG, existencia, relación y crecimiento. Este autor agrupó las necesidades humanas en tres categorías mencionadas.

Existencia: Satisface las exigencias materiales básicas, entre ellas las necesidades fisiológicas y de seguridad.

Relación: Deseos sociales y de status exigen interacción con otras personas para ser satisfechas, corresponden a las necesidades de amor y al componente extremo de la estima. En esta instancia se puede hablar del sentido de pertenencia que necesita desarrollar la persona.

Crecimiento: Deseo intrínseco de alcanzar desarrollo personal, equivaldría al componente intrínseco de la estima de Maslow y la autorrealización Alderfer plantea las siguientes ideas:

En contraste con la rígida pirámide de Maslow, Alderfer propone que un individuo puede estar en cualquiera de los grupos de necesidades o eventualmente en los tres al mismo tiempo.

Si se reprime la satisfacción de una necesidad de orden superior, aumenta el deseo de satisfacer una de orden inferior. Por ejemplo, la imposibilidad de satisfacer necesidades de relación tiende a incrementar necesidades de existencia, como mejores condiciones de trabajo, dinero, etc., así la frustración puede llevar a la regresión a una necesidad de nivel inferior.

Las necesidades de crecimiento son ilimitadas y cobran fuerza cada vez que se satisfacen.

Esta teoría toma en cuenta las diferencias individuales con respecto a las necesidades de las personas.

Variables como la educación, los antecedentes familiares y el ambiente cultural pueden alterar la importancia de la fuerza impulsora que posee un grupo de necesidades para un individuo determinado.

Teoría de Victor Vroom

¿Cómo influyen las expectativas individuales?

Vroom propone que la motivación es producto de la valencia o el valor que el individuo pone en los posibles resultados de sus acciones y la expectativa de que sus metas se cumplan. La importancia de esta teoría es la insistencia que hace en la individualidad y la variabilidad de las fuerzas motivadoras, a diferencia de las generalizaciones implícitas en las teorías de Maslow y Herzberg.

Para motivar a las personas no es suficiente con ofrecerles algo para satisfacer sus necesidades importantes. Para que se sientan realmente motivadas deberán estar razonablemente convencidos de que tienen la capacidad para obtener la recompensa. Por ejemplo, decir a una persona que se la nombrará

gerente de ventas en su zona probablemente no lo motivara sí sabe que es casi imposible.

Víctor Vroon desarrollo su teoría sobre la motivación tomando en cuenta las expectativas de éxito de las personas. Afirma que la fuerza de una tendencia a actuar de una manera determinada depende de la fuerza de la expectativa de que el acto este seguido de un resultado determinado y de lo atractivo de que ese resultado sea para el individuo. En un sentido más práctico un empleado se siente motivado a realizar un alto nivel de esfuerzos cuando cree que ese esfuerzo llevará a una buena evaluación de desempeño, una buena evaluación redundará en recompensas organizacionales, como bonificaciones, incremento de salario o un ascenso; y las recompensas satisfacerán las metas personales del empleado.

Según este autor la motivación es un producto entre dos variables:

Valencia * Expectativa = Fuerza

Valencia: Es la anticipación de los resultados de una acción.

Expectativa: Es la probabilidad de que ocurra el resultado deseado.

Fuerza: Representa la intensidad de la motivación de la persona.

La teoría de Vroon está dentro de la línea aceptada actualmente por los psicólogos y sociólogos contemporáneos.

Para Vroon el nivel de productividad individual depende de tres fuerzas básicas que operan dentro del individuo:

Los objetivos individuales, o sea, la fuerza de deseo de lograr objetivos

La relación percibida entre productividad y el alcance de los objetivos individuales.

La capacidad del individuo para influir su propio nivel de productividad, en la medida en que él crea que puede influenciarlo.

Para Vroon, un individuo puede desear aumentar la productividad cuando se imponen tres condiciones:

Los objetivos personales del individuo.

La relación percibida entre satisfacción de los objetivos y la alta productividad.

La percepción de su capacidad de influir su productividad.

Según Vroom, esos tres factores determinan la motivación del individuo para producir en determinado tiempo.

Esta teoría también es llamada Modelo Circunstancial de Motivación por que resalta las diferencias entre las personas y entre sus cargos.

La teoría de Vroom es una teoría de motivación y no de comportamiento.

La motivación ocurrirá si suceden dos cosas:

Si el valor del resultado particular (como llegar a ser gerente de ventas) es muy elevado para la persona.

Si la persona siente que tiene oportunidades razonablemente buenas para lograr el trabajo y obtener el resultado.

Esta teoría enfoca tres clases de relaciones:

Relación esfuerzo – desempeño: La probabilidad que percibe la persona de que realizar el esfuerzo llevara a un determinado desempeño.

Relación desempeño – recompensa: el grado en que una persona siente que desempeñarse en un determinado nivel los conducirá al logro de un resultado.

Relación recompensa – metas personales: el grado hasta el cual las recompensas organizacionales satisfacen las metas o necesidades personales de un individuo y lo atractivas que son para esas personas.

La clave de esta teoría, es la comprensión de las metas del individuo y los vínculos existentes entre el esfuerzo y el desempeño, entre el desempeño y la recompensa y, entre la recompensa y la satisfacción de las metas individuales.

Reconoce también que no hay un principio universal que explique la motivación de todas las personas. Las organizaciones realmente deberían recompensar a los individuos por su desempeño en lugar de hacerlo con criterio tales como, la antigüedad, el esfuerzo, el nivel de habilidades, y la dificultad del puesto. En aquellas organizaciones donde esto no sucede, se encuentra que un gran segmento de la fuerza de trabajo realiza bajos niveles de esfuerzo para desempeñar su puesto.

Teoría de Herzberg

En el panorama de estudio de la satisfacción y motivación laboral sobresale por las alabanzas o las críticas recibidas, La figura de Herzberg, autor que ejerce una influencia sobre los posteriores estudios del tema, ya sea a favor o en contra de sus postulados. Parte de la idea de que la relación del individuo con su trabajo es básica y que su actitud ante el mismo puede depender del éxito o fracaso.

Esta teoría partió de las investigaciones del autor desde la pregunta:

¿Que desea la gente de su trabajo?

Preguntó a multitud de personas sobre las situaciones en las que se sentían y en las que se sentían mal, llegando a realizar una clasificación de las respuestas.

Descubrió que los factores que provocaban satisfacción estaban directamente relacionados con lo que uno hace, es decir, con el contenido del trabajo, por el contrario lo que provocaba descontento estaban en relación directa con el medio del cual se desarrollaba su trabajo, a estos Herzberg los llamo factores higiénicos.

Lo que hace que las personas se sientan felices está relacionado con el tiempo de trabajo o tareas que se le asignen, y lo que los hace sentir descontentos es la forma en que se los trata.

La dinámica del hombre se concentra en la exhibición de su talento y la única forma de lograrlo es mediante la ejecución de tareas y responsabilidades que le permitan desarrollar todo su potencial.

Para Herzberg la motivación de las personas depende de los factores que se explican a continuación:

Corresponden a la perspectiva ambiental y constituyen los factores que las empresas han utilizado habitualmente para lograr la motivación del personal.

Sin embargo, los factores higiénicos poseen una capacidad muy limitada para influir en la conducta de los trabajadores. La expresión "higiene" refleja con exactitud su carácter preventivo y profiláctico, y muestra que sólo se destinan a evitar fuentes de insatisfacción en el ambiente como amenazas potenciales que puedan romper su equilibrio.

1.3. Justificación

En la actualidad es importante dar mayor atención a la calidad de los servicios de salud y la satisfacción que tengan los pacientes del servicio brindado por ello es importante alcanzar objetivos estratégicos que brinden una atención de calidad en un sistema organizacional como un todo.

Ello implicaría que, los pacientes, requiere estar satisfecho en los centros asistenciales en donde se atienden, este conocimiento servirá para tomar acciones para mejorar las dimensiones que resulten con mayor insatisfacción, teniendo presente que aparte de la atención en salud es importante velar porque los pacientes tenga un ambiente óptimo donde se puedan atender que en ocasiones se descuida y condiciona constantes quejas y reclamos de los usuarios.

Se ha podido evidenciar que los coordinadores o jefes, se han visto en la necesidad de plantear estrategias orientadas a mejorar los niveles de atención incrementando así la calidad de los centros asistenciales, algunos con buenos resultados y otros no tanto, teniendo perdidas de inversión de recursos. Es por este motivo que resulta muy importante la investigación sobre la calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, de tal manera que esta investigación pudiera brindar las herramientas necesarias para la formulación de beneficios y estrategias dirigidas a evaluar los niveles de satisfacción del usuario

interno como externo del servicio asistencial del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega, permitiendo de esta manera entender la relación que existe ente la calidad de atención en salud y la satisfacción del paciente, los cuales finalmente son los beneficiarios de la presente investigación, así como permitirá identificar los niveles de malestar en la población asegurada, atenuando los posibles impactos negativos que se podrían dar en la atención asistencial, buscando el bienestar de los pacientes contribuyendo a generar una óptima visión de los mismos como clientes externos y un compromiso mayor institucional de los trabajadores como clientes internos con ello se proporcionara una herramienta al gestor el cual podrá implementara estrategias para su mejoramiento y fortalecimiento, lo que redundará en el cuidado de la vida humana y de la persona con pacientes que se sienten satisfechos de la atención recibida

Metodológicamente, pretende servir de base a otros investigadores que deseen realizar trabajos relacionados con el área, proporcionando a los profesionales y futuros gestores a través de la investigación, una herramienta de gran utilidad que permita ampliar los conocimientos y tener mayor alcance en su desempeño futuro.

1.4. Problema

En el Sector Salud, existe en la actualidad una Percepción de disconformidad con relación a la atención asistencial recibida, debido a ello existe un creciente interés por evaluar los niveles de la calidad de la atención, pues resulta de gran importancia para mejorar los sistemas de salud, así tenemos diversas acciones como: la organización de comités de mortalidad; grupos encargados de evaluar la optimización de las técnicas; comités de calidad; sistemas de monitoria, y la aplicación de encuestas de opinión a proveedores y usuarios, entre otros.

Analizar la calidad de la atención desde la percepción del usuario es cada vez más importante, pues nos permite obtener un conjunto de indicadores asociados en relación con la atención recibida (necesidades y expectativas), con los cuales se adquiere información valiosa que genera significativos aportes al centro asistencial que brinda los servicio, lo que permite innovaciones en los servicios de salud, identificar oportunamente a pacientes de alto riesgo, tener

mayor control en la planeación de los servicios, identificar las quejas de los pacientes descontentos y, además, minimizar los daños a la organización, como es el caso de las demandas legales.

Durante la última década en atención a la calidad se ha venido considerando el modelo desarrollado por Donabedian. El análisis de la calidad a partir de las tres dimensiones que propone el autor (estructura, proceso y resultado) este esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fácil y exclusivamente imputables a los procesos, y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura, en relación a lo indicado, se puede inferir que el análisis de la satisfacción de los usuarios, vista como un indicador de la dimensión de resultado (comodidades, instalaciones físicas, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). (DONABEDIAN, Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, 1995)

1.5. Hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación significativa entre la calidad de atención en salud y la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015

Hipótesis específicas

Existe una relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión humana de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015

Existe una relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015

Existe una relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión del entorno de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015

Existe una relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de expectativa de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015

Existe una relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de la percepción de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015

1.6. Objetivos

Objetivo general

Relacionar la calidad de atención en salud y la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015

Objetivos específicos

Conocer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión humana de la calidadde atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015.

Conocer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión técnico-científica de la calidadde atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015.

Conocer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión del entorno de la calidadde atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015.

Evaluar la relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de expectativa de lasatisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015.

Evaluar la relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de la percepción de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015.

II. Método

2.1. Variable

2.1.1. Variable independiente: calidad de atención en salud

Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes (Donabedian, Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación.: Perspectivas en Salud Pública. Instituto en Salud Pública. , 1990)

Dimensiones

Humana

Tradicionalmente desconocida y poco tratada cuando se habla de calidad siendo la parte fundamental de la atención en salud ya que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano como un todo biopsicosocial. (Dueñas, 2010)

Técnico – científica

Con lo cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo-beneficio. (Donabedian, El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación., 1984)

Entorno

Todas las condiciones e influencias externas que se relacionan en los procesos de atención de que dispone la organización. (Murray y Zentner)

2.1.2. Variable dependiente: satisfacción del paciente

La satisfacción está determinada por los hábitos y costumbres culturales de los diferentes grupos humanos, por lo tanto la definición varía según el contexto social el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. Así también la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. (Delbanco T. y Daley J)

Dimensiones

Expectativa

Es lo que el usuario de un servicio espera o busca recibir en la atención y/o producto que recibe. (Cantú H)

Percepción

Se encuentra relacionada a dos factores lo que percibe el usuario con sus sentidos y el conocimiento previo que tenga sobre el tema; en ese contexto la satisfacción que obtenga el paciente por la atención brindada estará enmarcada en el conocimiento y vivencias previas, esto sumado a los esfuerzos que realiza la institución por brindar el servicio de calidad y que estos esfuerzos sean interpretados correctamente por el paciente. (Thompson y Col)

2.2. Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Calidad de Atención en Salud	La Calidad de atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes (AvedisDonabedian, 1980).	Humana: Tradicionalmente desconocida y poco tratada cuando se habla de calidad siendo la parte fundamental de la atención en salud ya que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano como un todo biopsicosocial. (Dueñas O)	Trato cordial y/o amable. Respeto al orden de llegada. Interés manifestó en la persona y su problema. Respeto a su privacidad Información completa, oportuna y entendida por el usuario Confidencialidad de los diagnósticos. Charla educativa de interés para el usuario. Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios. Orientación recibida durante el examen clínico. Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios.	0 = Nunca 1 = Algunas Veces 2 = Siempre
		Técnico – Científica: Con lo cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo-beneficio. (Donabedian, 1980)	Ejecución del examen clínico del área afectada. Solución del problema de salud del paciente. Provisión de medicamentos. Provisión de descanso médico. Duración de la consulta médica. Tiempo de espera de aproximadamente 20 minutos.	
Satisfacción del	La satisfacción está	Entorno: Todas las condiciones e influencias externas que se relacionan en los procesos de atención de que dispone la organización. (Murray y Zentner) Expectativas: Es lo que el usuario de un servicio	Iluminación de los ambientes. Ventilación de la sala de espera. Limpieza y orden de los ambientes y baños Cumple con el servicio asistencial ofrecido.	

Paciente	<p>determinada por los hábitos y costumbres culturales de los diferentes grupos humanos, por lo tanto la definición varía según el contexto social el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. Así también la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. (Delbanco T. y Daley J)</p>	<p>espera o busca recibir en la atención y/o producto que recibe. (Cantú H)</p> <p>Percepción: Se encuentra relacionada a dos factores lo que percibe el usuario con sus sentidos y el conocimiento previo que tenga sobre el tema; en ese contexto la satisfacción que obtenga el paciente por la atención brindada estará enmarcada en el conocimiento y vivencias previas, esto sumado a los esfuerzos que realiza la institución por brindar el servicio de calidad y que estos esfuerzos sean interpretados correctamente por el paciente.(Thompson y Col)</p>	<p>Brindan un buen trato al paciente. Competencia en el servicio que brinda el personal asistencia</p> <p>Solucionan los problemas de salud del paciente El Personal asistencial brinda trato cordial y amable. Orientación Completa, Oportuna y Entendida por el paciente. Diagnósticos Certeros y Confiables</p>	<p>0 = Nunca 1 = Algunas Veces 2 = Siempre</p>
----------	--	--	--	--

2.3. Metodología

Enfoque cuantitativo: Ya que sus variables serán susceptibles a medición, a través de la estadística descriptiva obteniendo escalas valorativas de las mismas.

Según finalidad: Investigación Aplicada, porque nos llevara a la solución de problemas prácticos observados en la institución.

Según periodo y secuencia de la investigación: Es transversal, porque se detallará el comportamiento de las variables en un solo momento, en un tiempo único.

Según tiempo de ocurrencia: El estudio es prospectivo, ya que se aplicará una encuesta para ver qué es lo que ocurre mientras se desarrolla la investigación.

Según análisis y alcance de resultados: Observacional porque se describirán los hechos como son observados.

2.4. Tipo de estudio

En la presente tesis, el tipo de estudio fue, Descriptiva – Correlacional.

Descriptiva: Por cuanto describe determinadas características del grupo de elementos estudiados, sin realizar comparaciones con otros grupos. En ese sentido se circunscriben a examinar una población definida, describiéndola a través de la medición de diversas características.

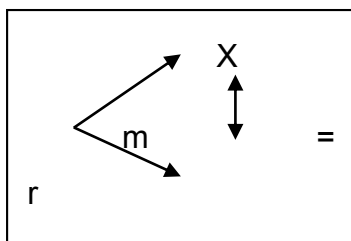
Correlacional: Ya que nos permite el grado de relación entre la variable independiente “Calidad de atención en salud” y la variable dependiente “satisfacción del paciente”. Esto se fundamenta en que, la importancia de un estudio correlacional radica en saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas.

2.5. Diseño

Tipo no experimental: Es un tipo de investigación que se realiza sin manipular las variables; se observará los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

Corte Transversal: Toda vez que se estudia a las variables de forma simultánea en un momento dado, sin la manipulación deliberada de las mismas.

2.6. Población muestra y muestreo



Dónde:

X = Calidad de Atención

Y = Satisfacción del Paciente

O = Observación.

m = Tamaño de la Muestra

r = Relación de la Calidad de atención y la satisfacción del Paciente.

Población: La población de estudio estuvo conformada por 10000 pacientes de consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega”, Distrito de Callao, 2015.

Pacientes que se atienden en consulta Externa	N (Total de pacientes en consulta externa)
10000	10000

Muestra: La muestra fue de 370 del total de 10000 pacientes que se atendieron en consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega”, distrito de Callao, 2015.

N: pacientes que se atienden en consulta externa	n: Muestra de pacientes que se atienden en consulta externa
10000	370

Muestreo: Para el presente estudio se tomó en cuenta el muestreo probabilístico. Aplicando el muestreo aleatorio simple para el total de pacientes que se atienden en consulta externa se obtuvo una muestra de 370 pacientes a los cuales se realizó el presente estudio:

Reemplazando

Dónde:

S: Desviación Estándar (0.1-0.5) =0.5

α : Nivel de confianza =0.95%

ϵ : Error Máximo Permitido= 0.05

N: Tamaño de la Población (propuesta en el estudio)= 10000

$Z_{\frac{\alpha}{2}}$: Margen de Confiabilidad ($Z_{\frac{\alpha}{2}}=1.96$)

n: Tamaño necesario de la muestra = 370

2.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnicas: Se utilizó como técnica la encuesta. La encuesta persigue indagar la opinión que tiene un sector de la población sobre determinado problema; por la modalidad de estudio y el tiempo de aplicación.

Instrumento: Los instrumentos son medios auxiliares para recoger y registrar los datos obtenidos a través de las técnicas. El Cuestionario es un conjunto de preguntas formuladas por escrito a ciertas personas para que opinen sobre un asunto. El mismo que consta de 31 ítems, 03 preguntas generales, 21 preguntas para la Variable 1: Calidad de la Atención y 7 preguntas para la Variable 2: Satisfacción de Paciente, de tipo cerrada de 3 opciones.

Validación y confiabilidad del instrumento

Se llevó a cabo teniendo en consideración la opinión del juicio de expertos en el área de trabajo de la investigación.

Dicha validación se obtuvo, presentando a los expertos de la Universidad César Vallejo, la siguiente documentación:

Carta de presentación.

Formato de validación.

Presentación de la operacionalización de las variables

Presentación de la matriz de consistencia

Presentación del instrumento o cuestionario.

Procedimientos de recolección de datos

El Procedimiento de recolección de datos, se proyectó mediante una secuencia de actividades:

La autorización o permiso fue brindada por la Dirección del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega

Aplicación de instrumento:

Cuestionario para medir la Calidad de Atención en Salud, se utilizó un instrumento que consta de 21 ítems, donde se trabajó con la escala categórica como respuestas: Nunca, Algunas Veces, Siempre

Tabla para Variable X

Tabla 1.

Baremo para calidad de atención en salud

Nº	Nivel	Puntuación
1	Alta	41 - 56
2	Media	21 - 40
3	Baja	0 - 20

Fuente: Elaboración propia.

Cuestionario para medir la Satisfacción del Paciente:

Aquí, se trabajó con la escala de Likert como resultado: Nunca, Algunas Veces, Siempre

Tabla 2.

Baremo para medición de la satisfacción del paciente

Nº	Nivel	Puntuación
1	Alto	41 - 64
2	Medio	21 - 40
3	Bajo	0 - 20

Fuente: Elaboración propia.

2.8. Método de análisis de datos

Para el presente estudio se utilizó los datos que se obtuvieron de la aplicación del cuestionario sobre la calidad de atención y la satisfacción del paciente los cuales fueron ingresados al software Excel 2013 y SPSS 22 los cuales fueron procesados mediante el análisis estadístico descriptivo, posteriormente se procedió a tabular los datos, hallando parámetros estadísticos de acuerdo a los objetivos de la Tesis. En el análisis estadístico inferencial se usó el “Coeficiente de Correlación de Pearson” para hallar la relación entre las variables de estudio y sus dimensiones, el cual nos permitió tener una clara percepción sobre en qué medida se da la relación entre la Calidad de Atención y la Satisfacción de los Pacientes que se atienden en consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega”, distrito de Callao, lo cual nos dio una visión de lo que se quiere alcanzar dentro de los objetivos de mejora la atención de los pacientes.

Al concluir la recolección de datos mediante el cuestionario, se realizó:

Análisis estadístico-descriptivo de las variables: utilizando la media, el promedio, la moda, la desviación estándar, la varianza, etc.

Análisis estadístico inferencial: el cual nos permitió hacer el análisis interpretativos, inferencias, apreciaciones, relaciones y asociaciones entre las variables

Asimismo nos permitirá la presentación en figuras estadísticas, todo esto, aplicando el software estadístico versión: SPSS 22.0.

Nivel de significación: Los cálculos estadísticos utilizados a partir de los datos de las muestras son de un nivel de significación de 0,05.

Las hipótesis se demostraron mediante los procedimientos de estadística descriptiva en razón al objetivo planteado. Asimismo el estadístico usado en esta prueba se dio mediante: Chi cuadrado, a través de su fórmula:

$$x^2 = \sum \sum \frac{(O_y - E_y)^2}{E_y}$$

La relación se cuantificó mediante el coeficiente de Correlación rho de Spearman, cuyo datos correspondieron a una escala Likert que sirvió para medir las opiniones.

Criterios de selección

Criterios inclusivos

Paciente de ambos sexos cuyas edades se encuentran entre 18 y 60 años.

Asegurados que solicitaban atención en la consulta externa y que se encuentran adscritos al Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega”,

Pacientes que habían recibido dos o más atenciones en la consulta externa.

Asegurados que desearon participar voluntariamente en el estudio.

Pacientes que no presentan trastornos de salud mental.

Asegurados que se atienden en consulta externa hasta el mes de diciembre del 2015.

Criterios exclusivos

Paciente de ambos sexos cuyas edades son menores de 18 y mayores 60 años.

Asegurados que se atienden en otras áreas del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega”.

Asegurados de otros hospitales que se encuentren referidos

Asegurados que no desean participar en el estudio

Pacientes con alteraciones de salud mentales.

2.9. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación titulado: "La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega", Callao 2015, el cual es de naturaleza inédita, de carácter único, original y exclusivo cuya autoría es del Bachiller Brando Wagner Del Aguila Vasquez, realizado en el Hospital consignado y se ha trabajado según el cronograma de la universidad y con los permisos correspondientes a la Institución en donde se realizó el Estudio

Para los datos tomados, se utilizó el método de citas APA, a fin de guardar la autoría correspondiente y los datos exactos expresados.

III. Resultados

Tabla 3.

Distribución de los pacientes, según pregunta 1 del Hospital "Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao 2015

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Masculino	120	32,4	32,4	32,4
	Femenino	250	67,6	67,6	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 120 (32,4%) son Hombres respondió y 250 (67,6%) son Mujeres.

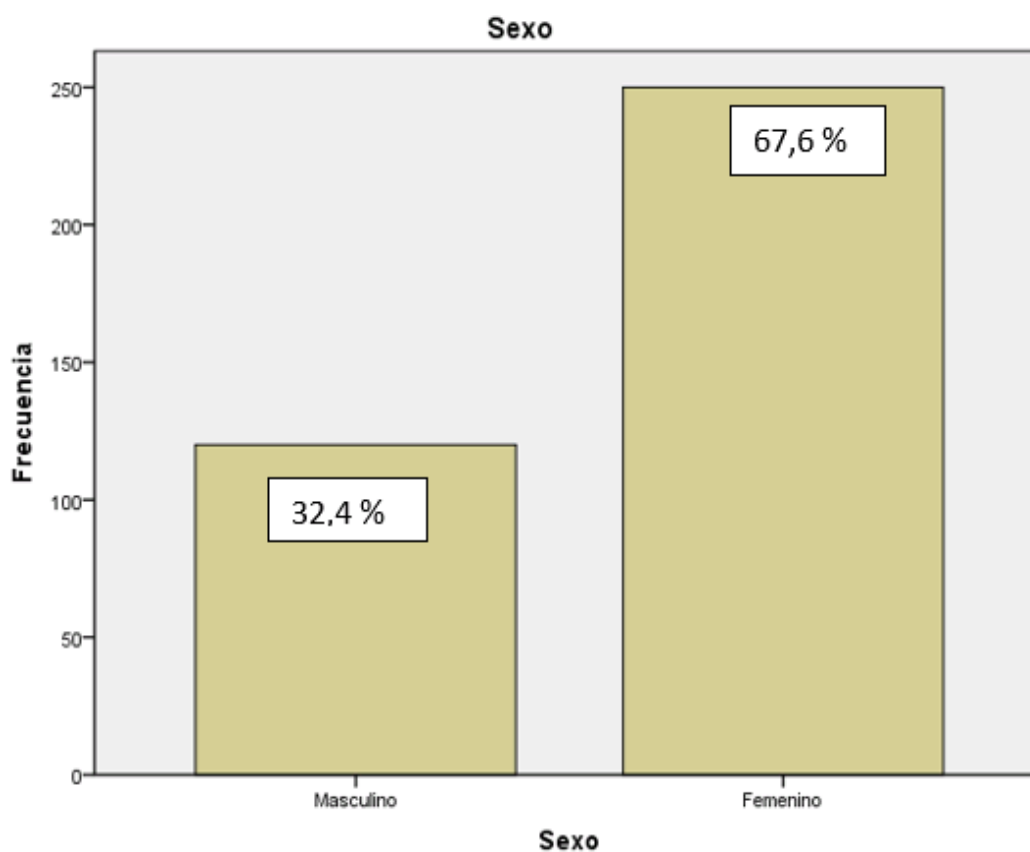


Figura 1. Distribución de los pacientes, según pregunta 1 realizada en el Hospital "Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 4.

Distribución de los pacientes, según pregunta 2 del Hospital "Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao 2015

Edad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	De 18 a 30 Años	210	56,8	56,8	56,8
	De 31 a 40 Años	120	32,4	32,4	89,2
	De 41 a 50 Años	30	8,1	8,1	97,3
	De 51 a más Años	10	2,7	2,7	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 210 (56,8%) se encuentra entre 18 a 30 Años, 120 (32,4%) se encuentra entre 31 a 40 Años, 30 (8,1%) se encuentra entre 41 a 50 Años y 10 (2,7%) se encuentra entre 51 a más Años.

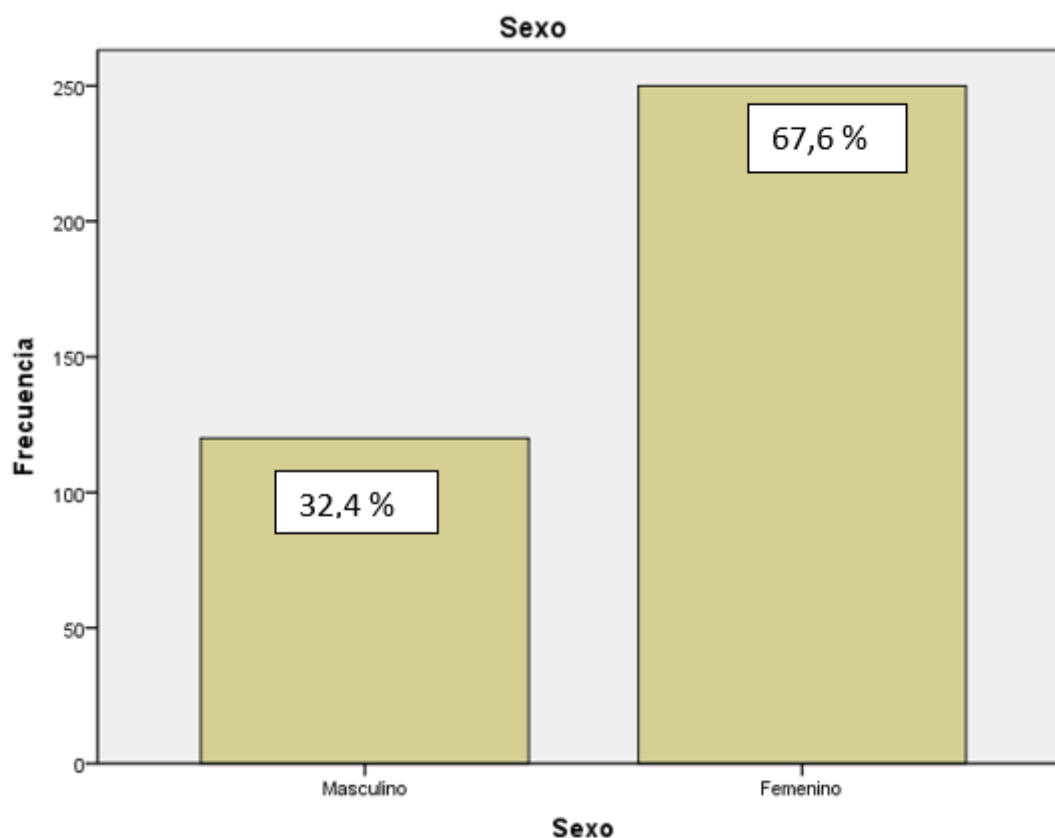


Figura 2. Distribución de los pacientes, según pregunta 2 realizada en el Hospital "Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 5.

Distribución de los pacientes, según pregunta 3 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Especialidad donde se atendió		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Medicina	30	8,1	8,1	8,1
	Cirugía	80	21,6	21,6	29,7
	Traumatología	30	8,1	8,1	37,8
	Ginecología	220	59,5	59,5	97,3
	Otras	10	2,7	2,7	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 30 (8,1%) se atendieron en la especialidad de Medicina, 80 (21,6%) se atendieron en la especialidad de Cirugía, 30 (8,1%) se atendieron en la especialidad de Traumatología, 220 (59,5%) se atendieron en la especialidad de Ginecología, 10 (2,7%) se atendieron en otras especialidades.

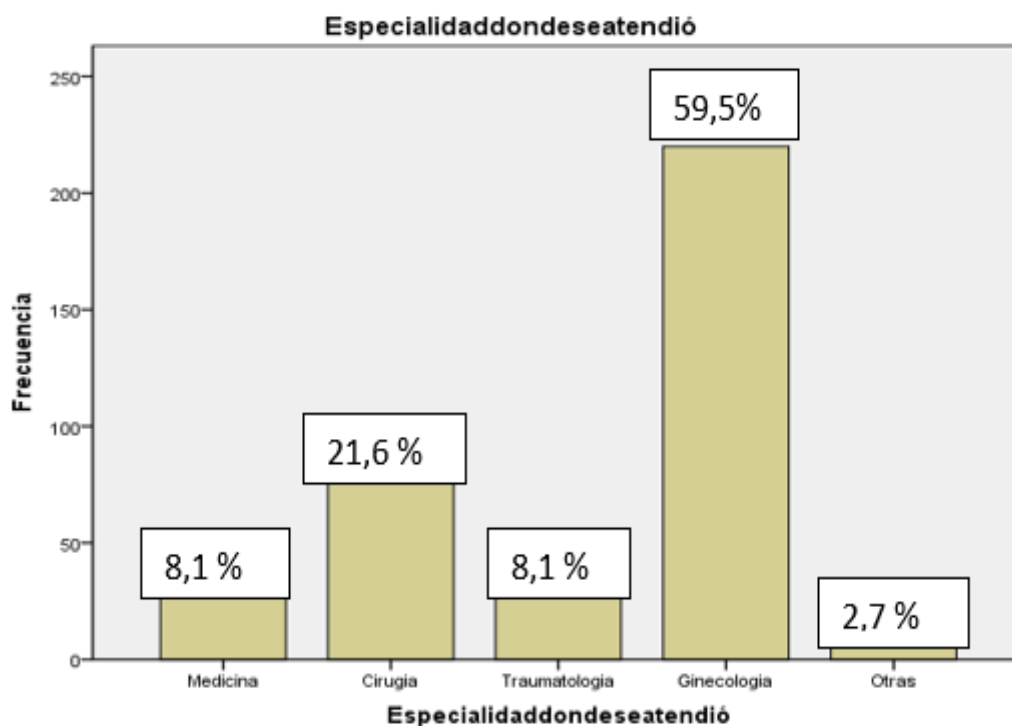


Figura 3. Distribución de los pacientes, según pregunta 3 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 6.

Distribución de los pacientes, según pregunta 4 del Hospital "Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao 2015

Trato cordial y/o amable

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Algunas Veces	200	54,1	54,1	54,1
	Siempre	170	45,9	45,9	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 200 (54,1%) respondió algunas veces y 170 (45,9%) respondieron siempre.

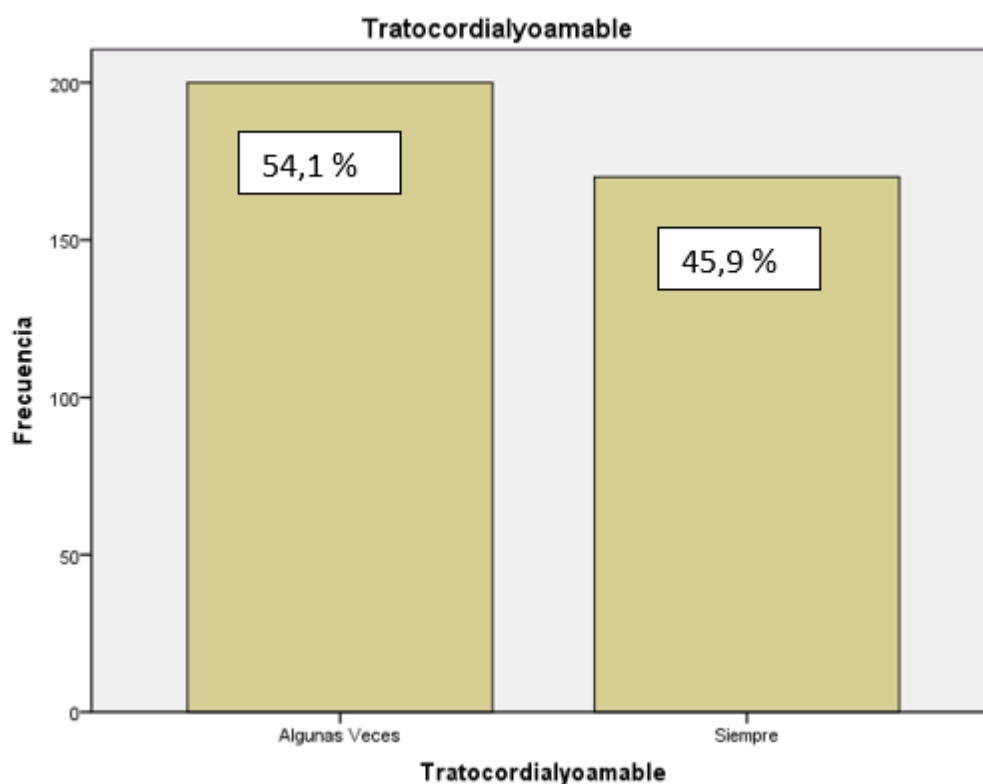


Figura 4. Distribución de los pacientes, según pregunta 4 realizada en el Hospital "Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 7.

Distribución de los pacientes, según pregunta 5 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Respeto al orden de llegada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	10	2,7	2,7	2,7
	Algunas Veces	230	62,2	62,2	64,9
	Siempre	130	35,1	35,1	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 10 (2,7%) respondió nunca, 230 (62,2%) respondió algunas veces y 130 (35,1%) respondieron siempre.

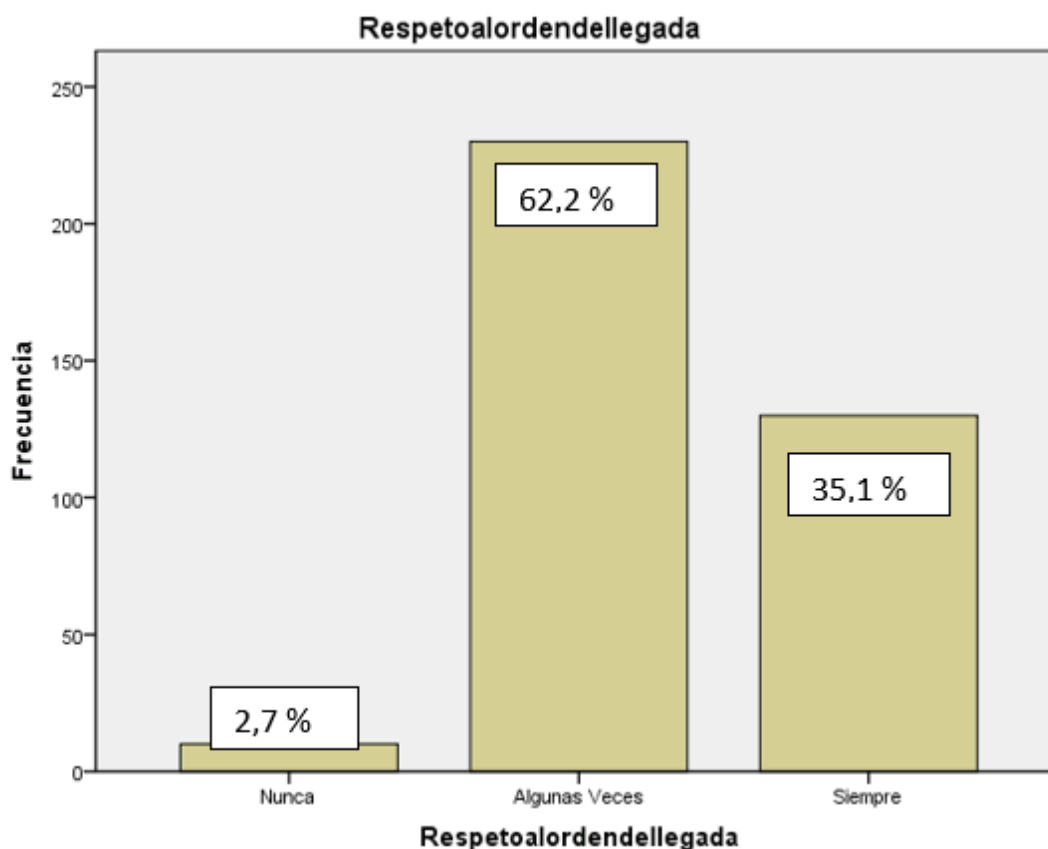


Figura 5. Distribución de los pacientes, según pregunta 5 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 8.

Distribución de los pacientes, según pregunta 6 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Interés manifestó en la persona y su problema

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	10	2,7	2,7	2,7
	Algunas Veces	220	59,5	59,5	62,2
	Siempre	140	37,8	37,8	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 10 (2,7%) respondió nunca, 220 (59,5%) respondió algunas veces y 140 (37,8%) respondieron siempre.

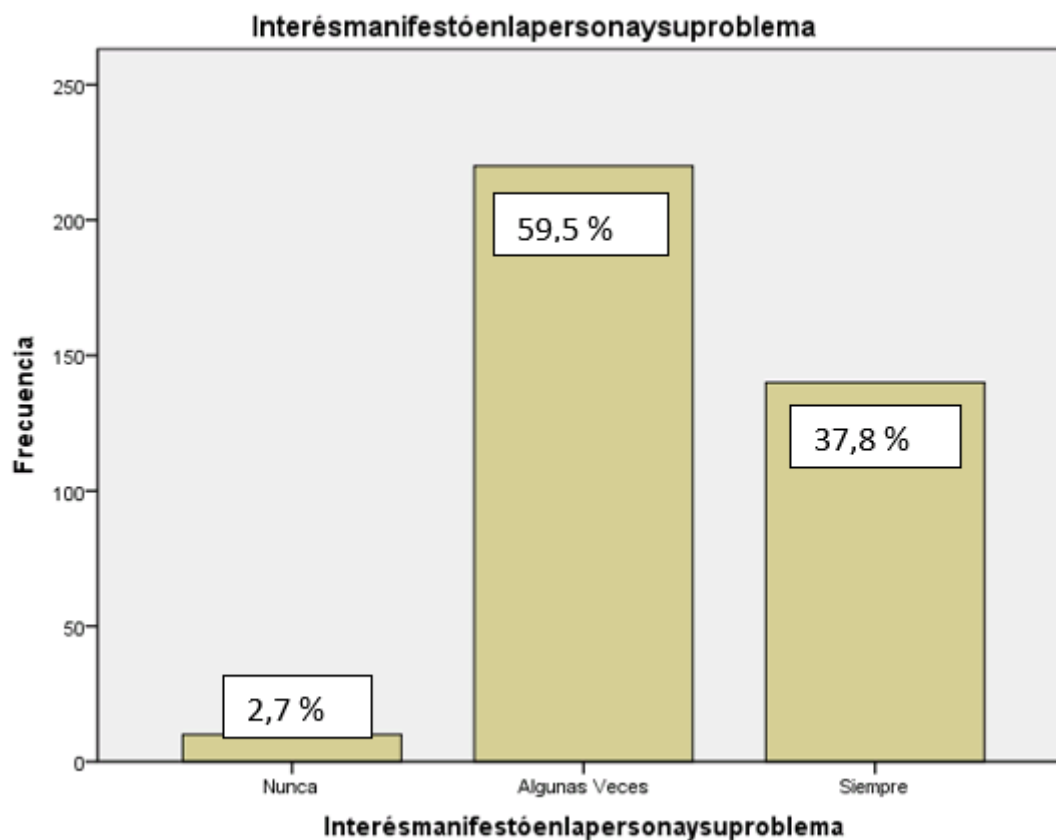


Figura 6. Distribución de los pacientes, según pregunta 6 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 9.

Distribución de los pacientes, según pregunta 7 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Respeto a su privacidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	180	48,6	48,6	54,1
	Siempre	170	45,9	45,9	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 180 (48,6%) respondió algunas veces y 170 (45,9%) respondieron siempre.

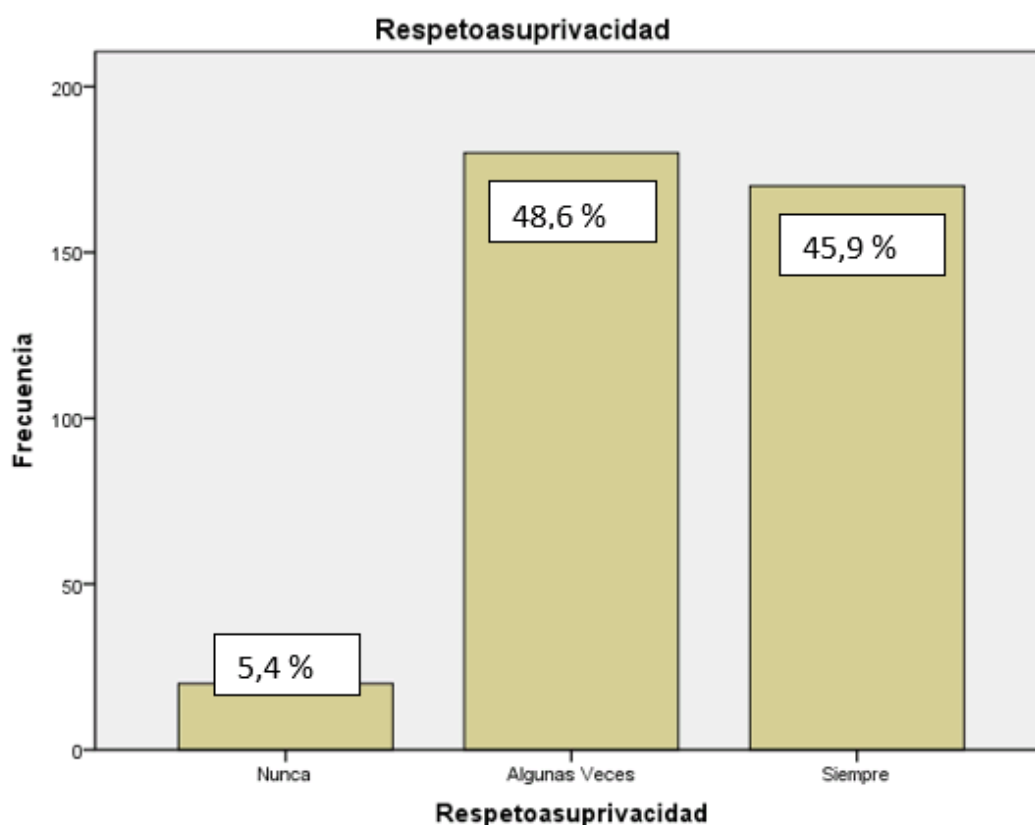


Figura 7. Distribución de los pacientes, según pregunta 7 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos

Tabla 10.

Distribución de los pacientes, según pregunta 8 del Hospital "Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao 2015

Información completa, oportuna y entendida por el usuario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	180	48,6	48,6	54,1
	Siempre	170	45,9	45,9	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 180 (48,6%) respondió algunas veces y 170 (45,9%) respondieron siempre.

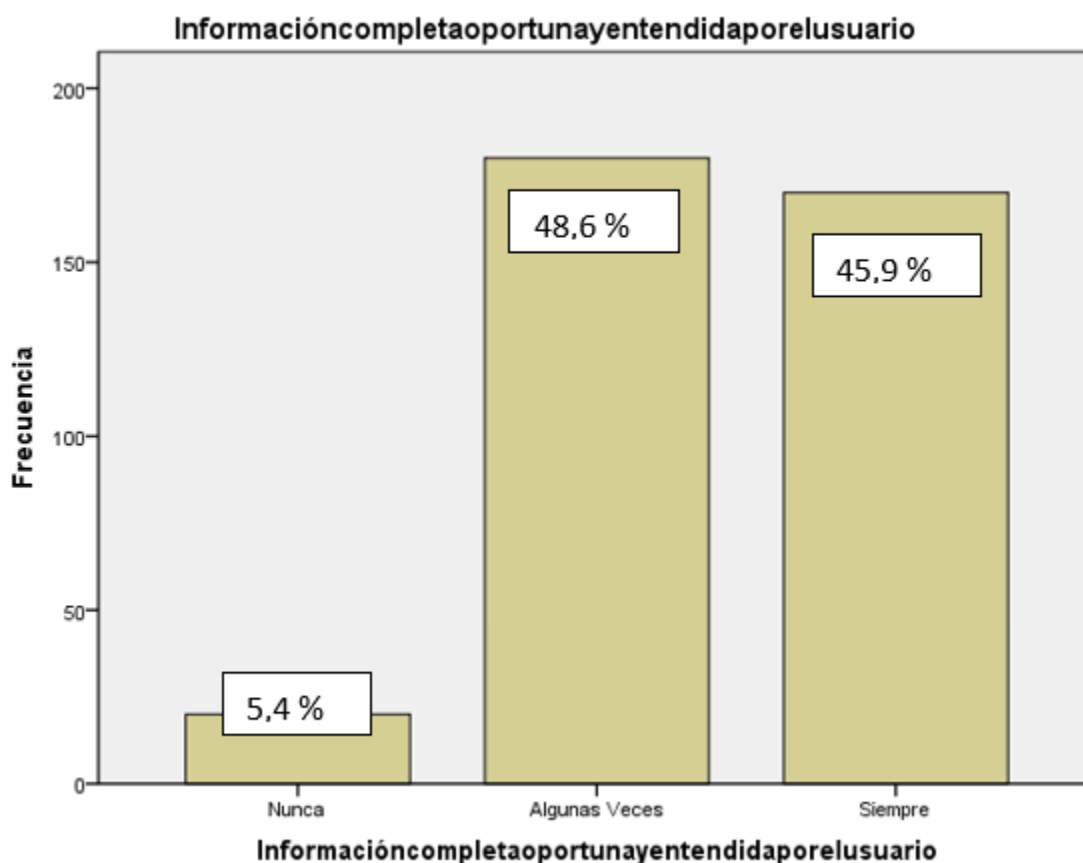


Figura 8. Distribución de los pacientes, según pregunta 8 realizada en el Hospital "Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao 2015

Fuente: Base de datos

Tabla 11.

Distribución de los pacientes, según pregunta 9 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Confidencialidad de los diagnósticos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	180	48,6	48,6	54,1
	Siempre	170	45,9	45,9	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 180 (48,6%) respondió algunas veces y 170 (45,9%) respondieron siempre.

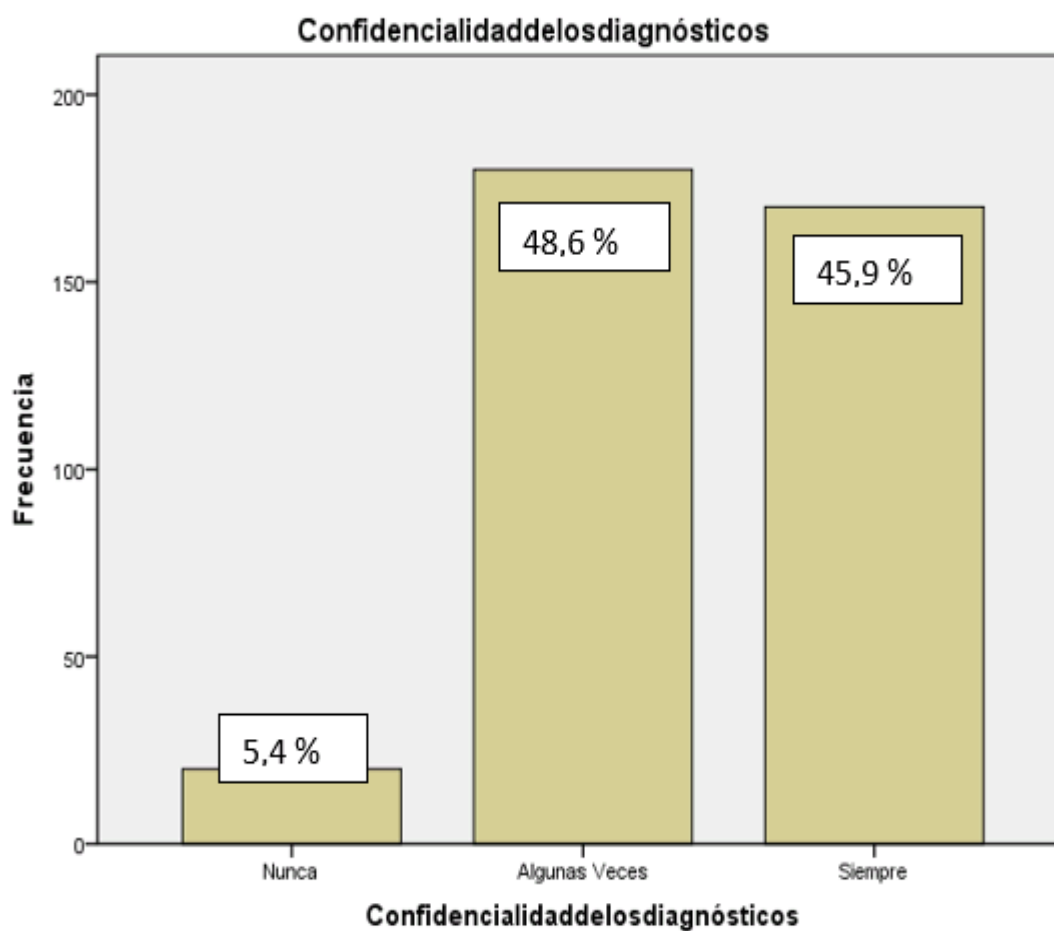


Figura 9. Distribución de los pacientes, según pregunta 9 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos

Tabla 12.

Distribución de los pacientes, según pregunta 10 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Charla educativa de interés para el usuario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	10	2,7	2,7	2,7
	Algunas Veces	260	70,3	70,3	73,0
	Siempre	100	27,0	27,0	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 10 (2,7%) respondió nunca, 260 (70,3%) respondió algunas veces y 100 (27,0%) respondieron siempre.

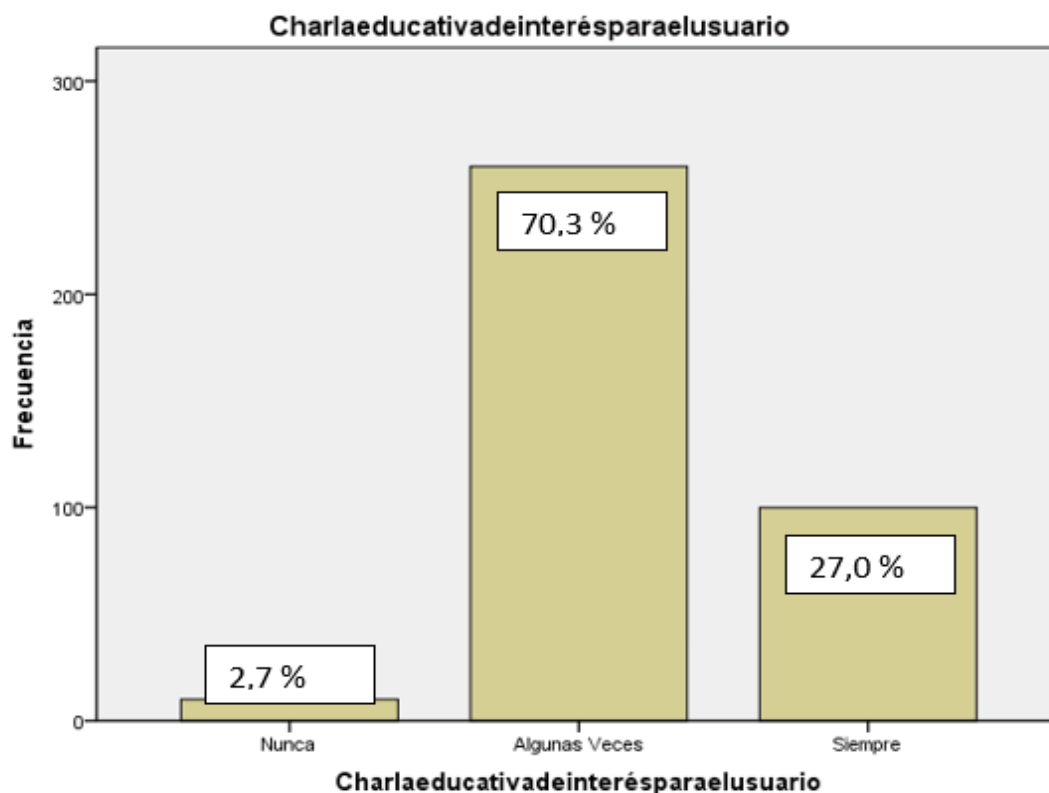


Figura 10. Distribución de los pacientes, según pregunta 10 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos

Tabla 13.

Distribución de los pacientes, según pregunta 11 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	180	48,6	48,6	54,1
	Siempre	170	45,9	45,9	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 180 (48,6%) respondió algunas veces y 170 (45,9%) respondieron siempre.

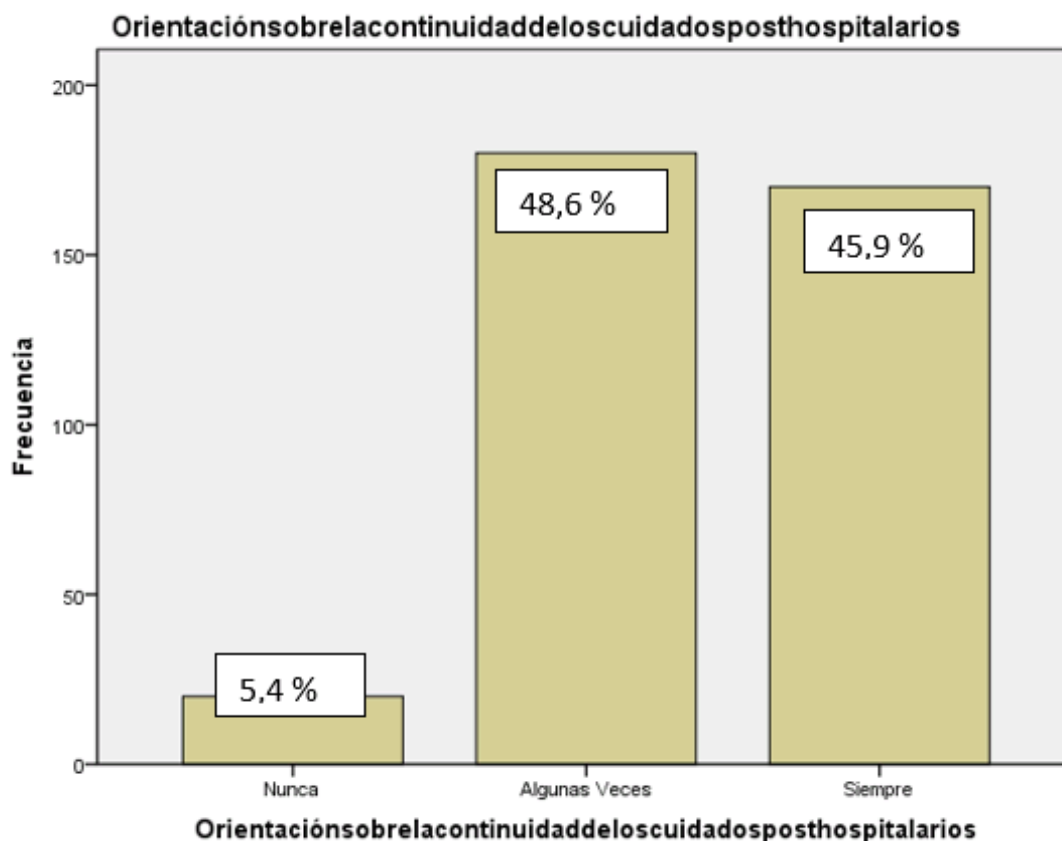


Figura 11. Distribución de los pacientes, según pregunta 11 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 14.

Distribución de los pacientes, según pregunta 12 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Orientación recibida durante el examen clínico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	30	8,1	8,1	8,1
	Algunas Veces	230	62,2	62,2	70,3
	Siempre	110	29,7	29,7	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 30 (8,1%) respondió nunca, 230 (62,2%) respondió algunas veces y 110 (29,7%) respondieron siempre.

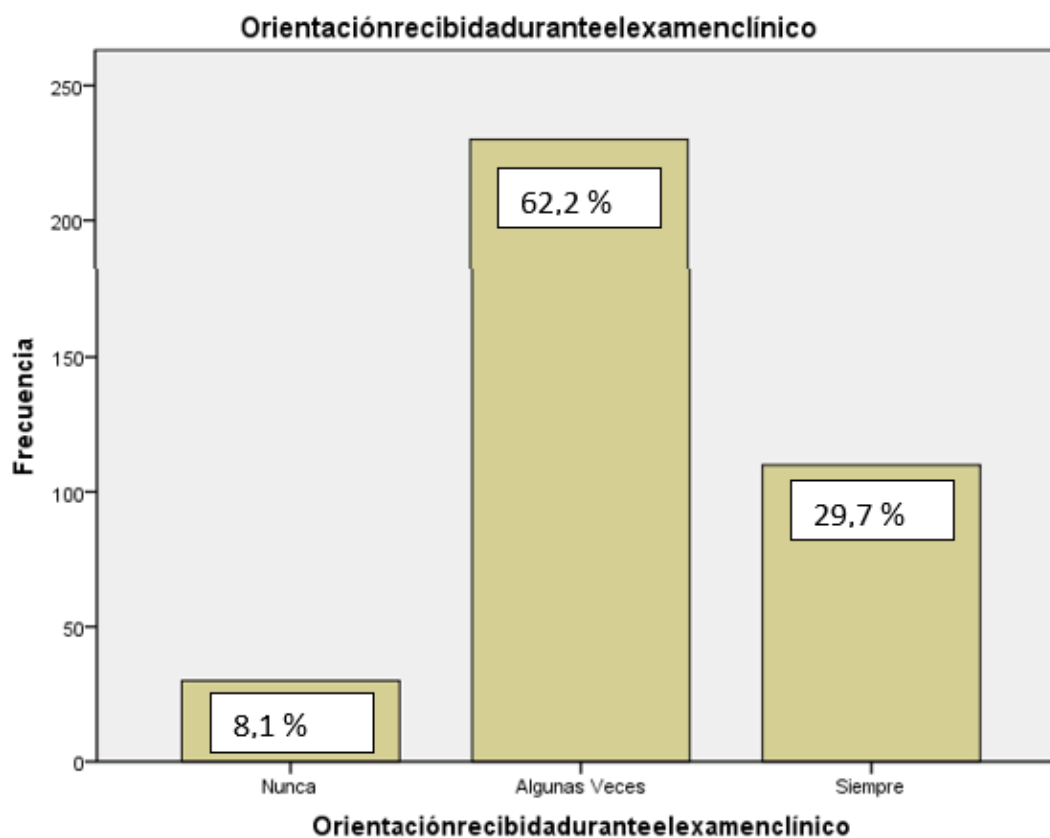


Figura 12. Distribución de los pacientes, según pregunta 12 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 15.

Distribución de los pacientes, según pregunta 13 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	240	64,9	64,9	70,3
	Siempre	110	29,7	29,7	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 240 (64,9%) respondió algunas veces y 110 (29,7%) respondieron siempre.

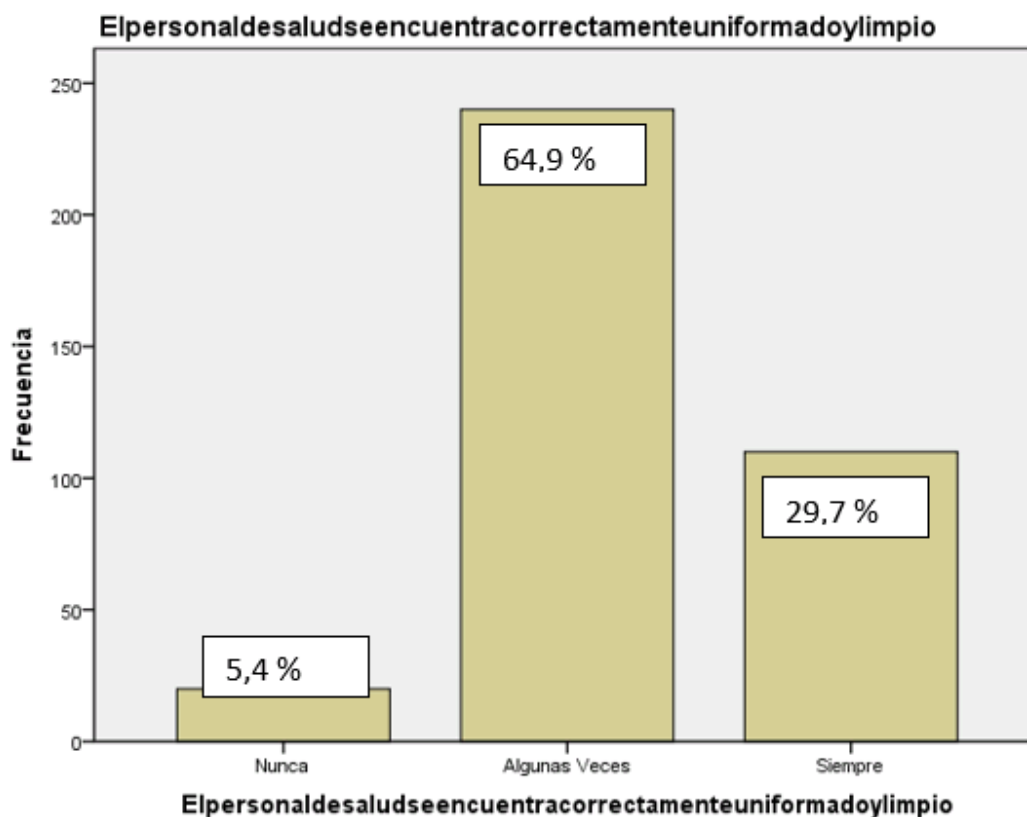


Figura 13. Distribución de los pacientes, según pregunta 13 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 16.

Distribución de los pacientes, según pregunta 14 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Ejecución del examen clínico del área afectada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	10	2,7	2,7	2,7
	Algunas Veces	160	43,2	43,2	45,9
	Siempre	200	54,1	54,1	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 10 (2,7%) respondió nunca, 240 (64,9%) respondió algunas veces y 110 (29,7%) respondieron siempre.

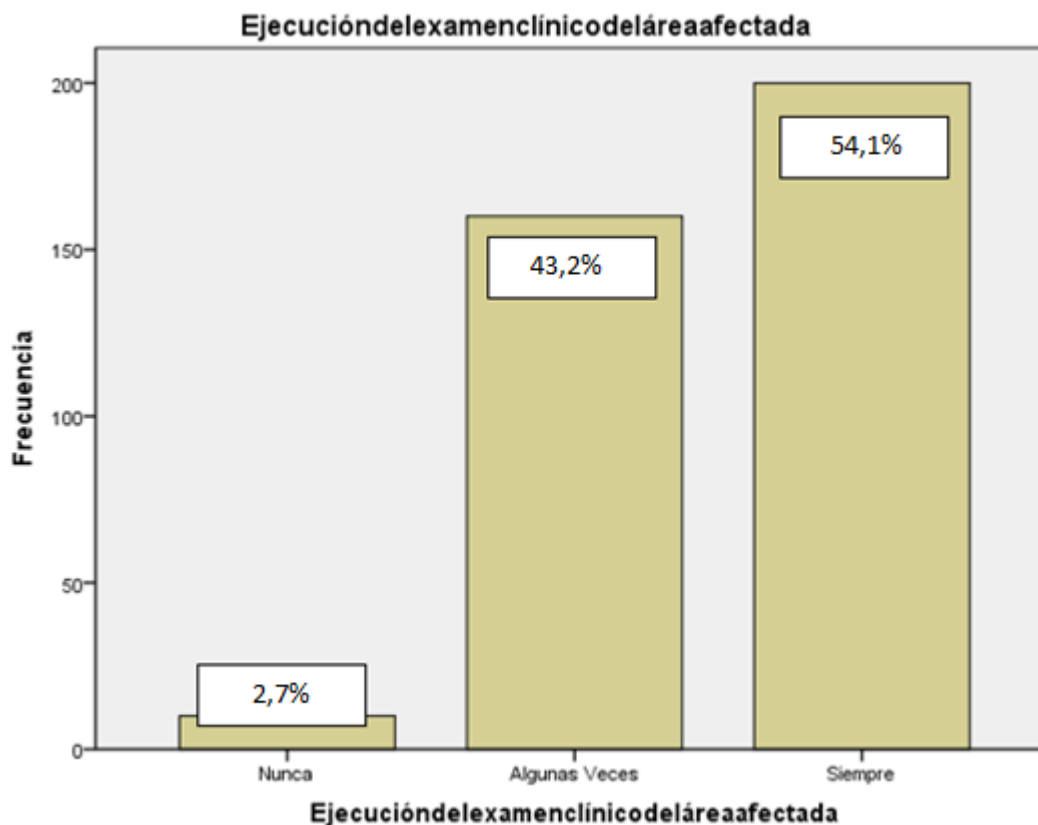


Figura 14. Distribución de los pacientes, según pregunta 14 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 17.

Distribución de los pacientes, según pregunta 15 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Solución del problema de salud del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Algunas Veces	260	70,3	70,3	70,3
	Siempre	110	29,7	29,7	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 260 (70,3%) respondió algunas veces y 110 (29,7%) respondieron siempre.

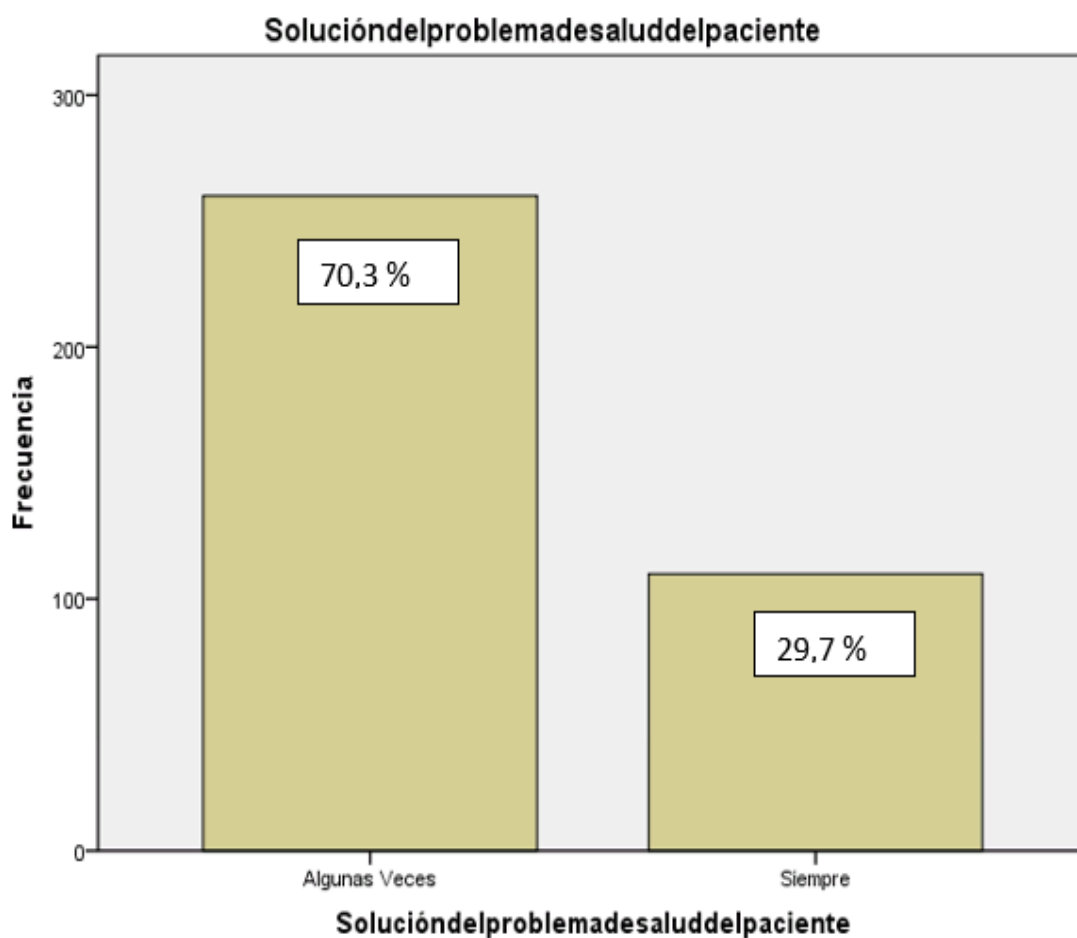


Figura 15. Distribución de los pacientes, según pregunta 15 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 18.

Distribución de los pacientes, según pregunta 16 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Provisión de medicamentos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	200	54,1	54,1	59,5
	Siempre	150	40,5	40,5	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 200 (54,1%) respondió algunas veces y 150 (40,5%) respondieron siempre.

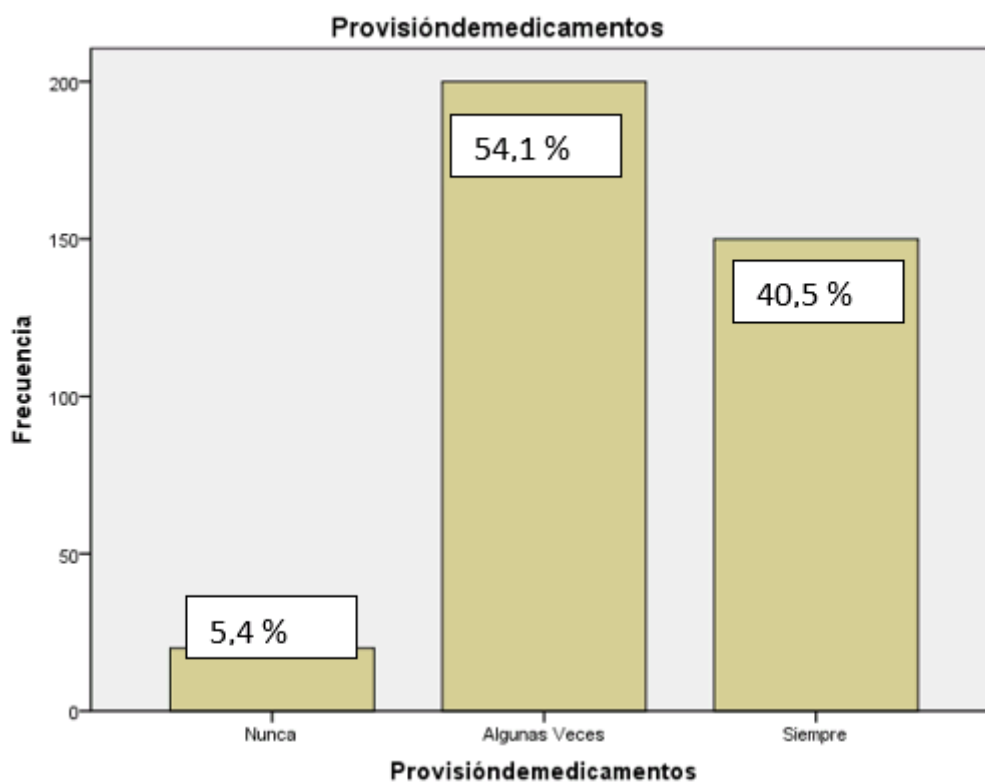


Figura 16. Distribución de los pacientes, según pregunta 16 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 19.

Distribución de los pacientes, según pregunta 17 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Provisión de descanso médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	220	59,5	59,5	64,9
	Siempre	130	35,1	35,1	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 220 (59,5%) respondió algunas veces y 130 (35,1%) respondieron siempre.

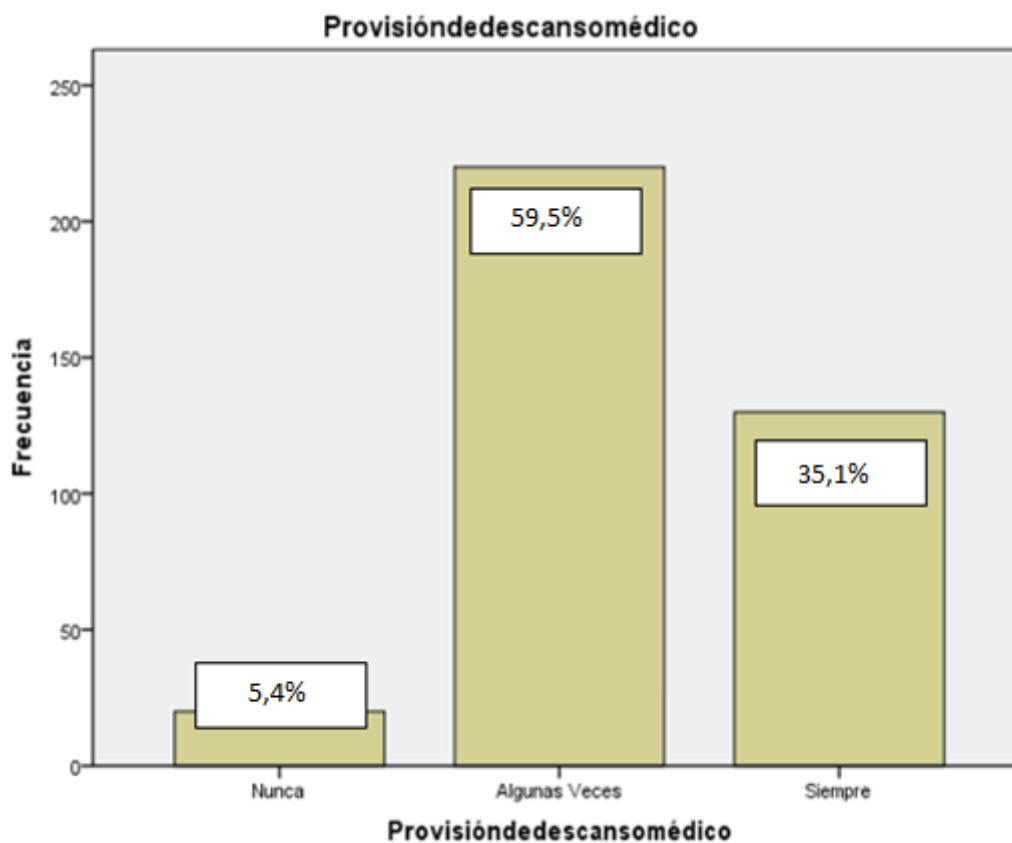


Figura 17. Distribución de los pacientes, según pregunta 17 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 20.

Distribución de los pacientes, según pregunta 18 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Duración de la consulta médica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	50	13,5	13,5	13,5
	Algunas Veces	220	59,5	59,5	73,0
	Siempre	100	27,0	27,0	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 50 (13,5%) respondió nunca, 220 (59,5%) respondió algunas veces y 100 (27,0%) respondieron siempre.

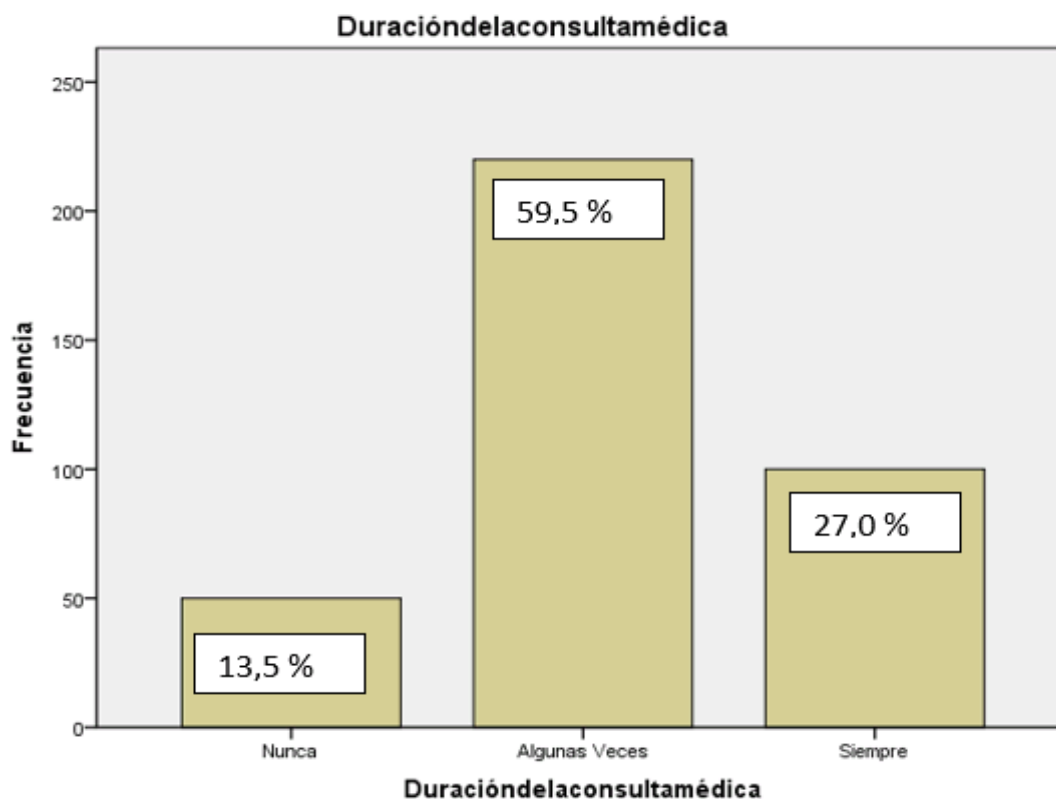


Figura 18. Distribución de los pacientes, según pregunta 18 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 21.

Distribución de los pacientes, según pregunta 19 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Tiempo de espera de aproximadamente 20 minutos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	30	8,1	8,1	8,1
	Algunas Veces	180	48,6	48,6	56,8
	Siempre	160	43,2	43,2	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 30 (8,1%) respondió nunca, 180 (48,6%) respondió algunas veces y 160 (43,2%) respondieron siempre.

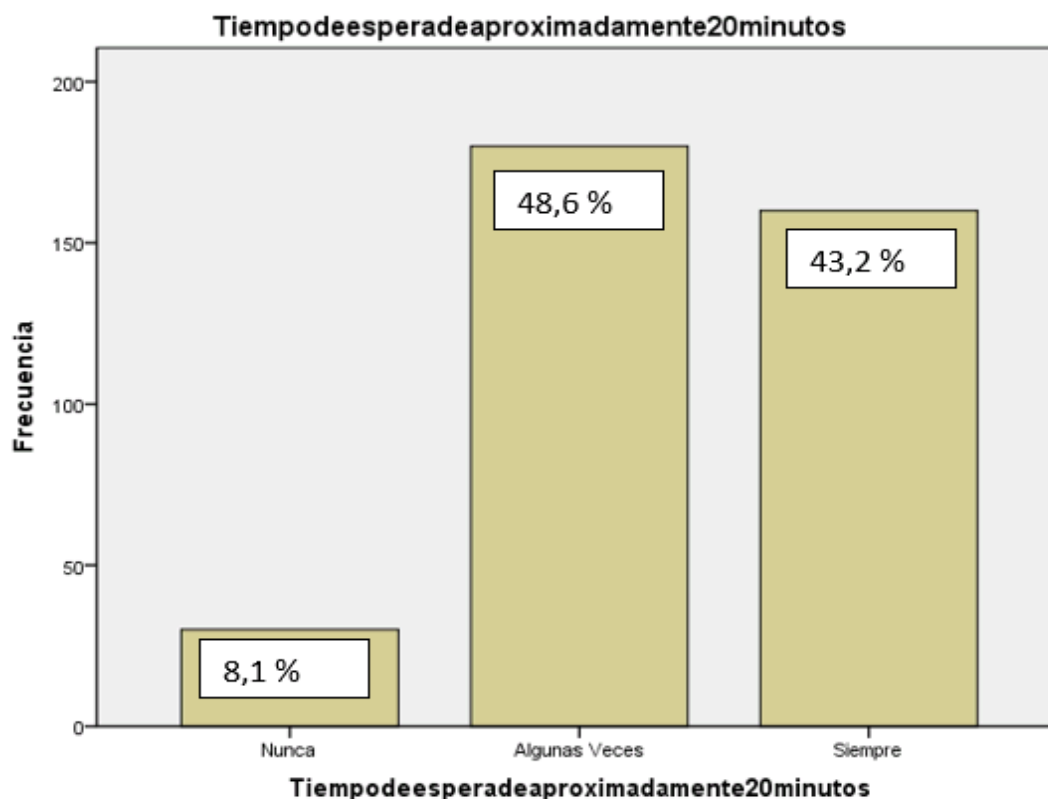


Figura 19. Distribución de los pacientes, según pregunta 19 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 22.

Distribución de los pacientes, según pregunta 20 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Iluminación de los ambientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	10	2,7	2,7	2,7
	Algunas Veces	230	62,2	62,2	64,9
	Siempre	130	35,1	35,1	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 10 (2,7%) respondió nunca, 230 (62,2%) respondió algunas veces y 130 (35,1%) respondieron siempre.

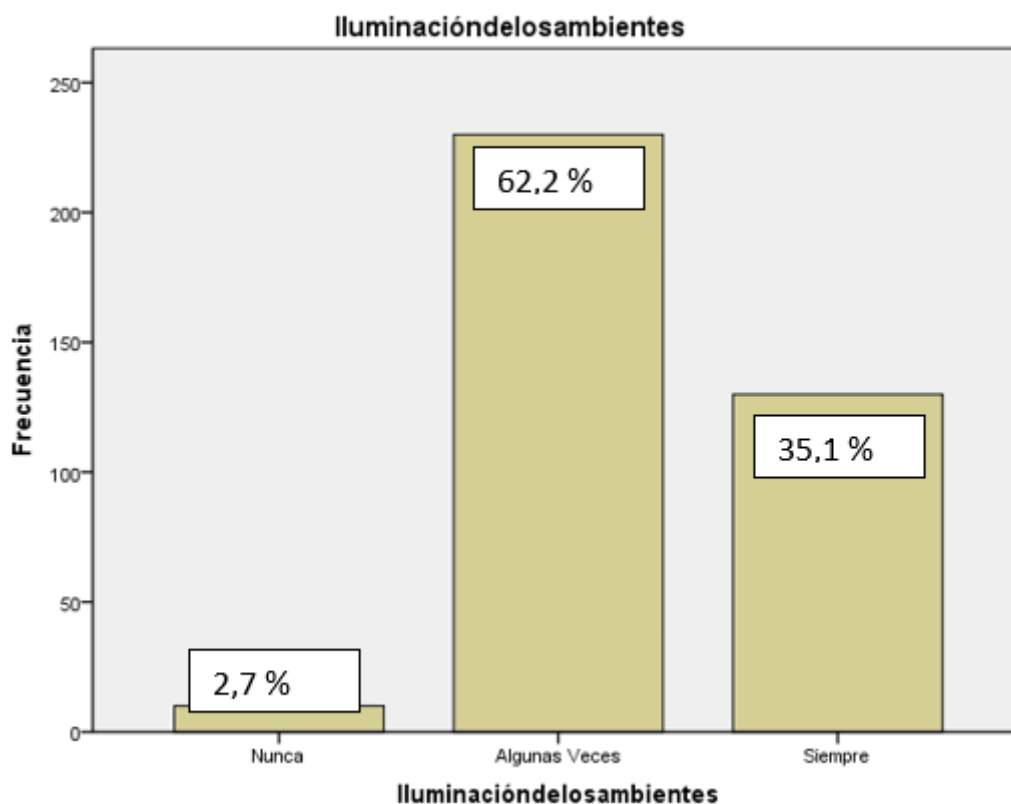


Figura 20. Distribución de los pacientes, según pregunta 20 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 23.

Distribución de los pacientes, según pregunta 21 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Ventilación de la sala de espera

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	250	67,6	67,6	73,0
	Siempre	100	27,0	27,0	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 250 (67,6%) respondió algunas veces y 100 (27,0%) respondieron siempre.

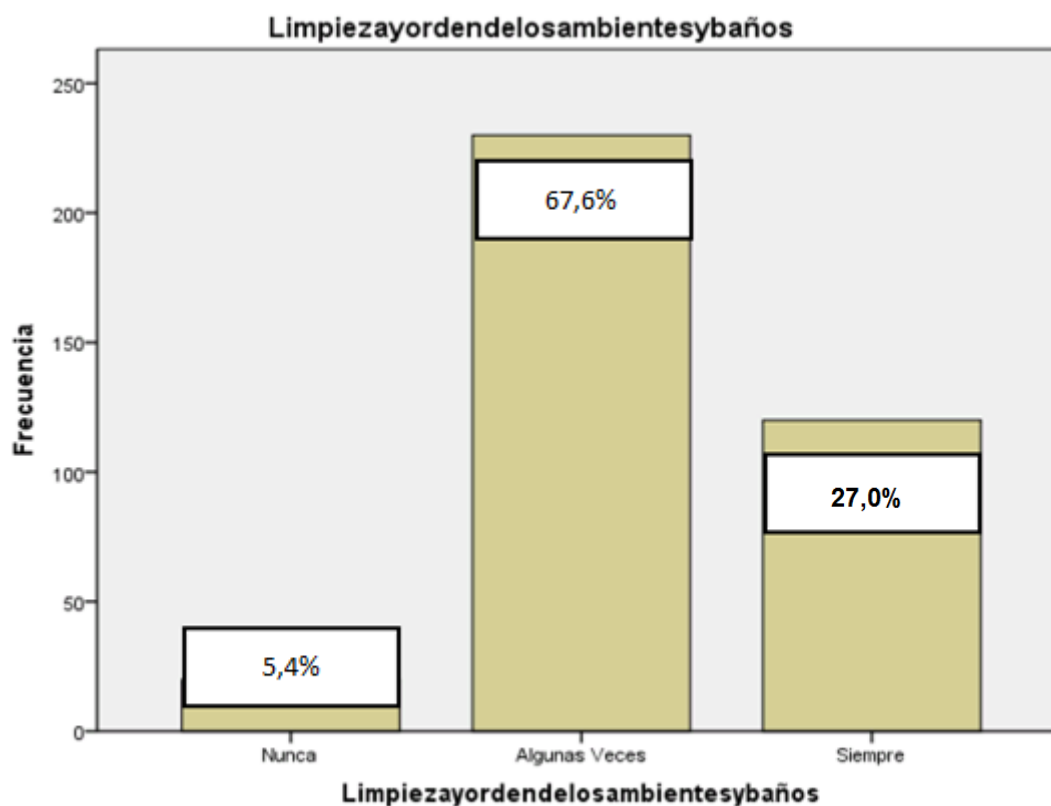


Figura 21. Distribución de los pacientes, según pregunta 21 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 24.

Distribución de los pacientes, según pregunta 22 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Limpieza y orden de los ambientes y baños

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	230	62,2	62,2	67,6
	Siempre	120	32,4	32,4	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 230 (62,2%) respondió algunas veces y 120 (32,4%) respondieron siempre.

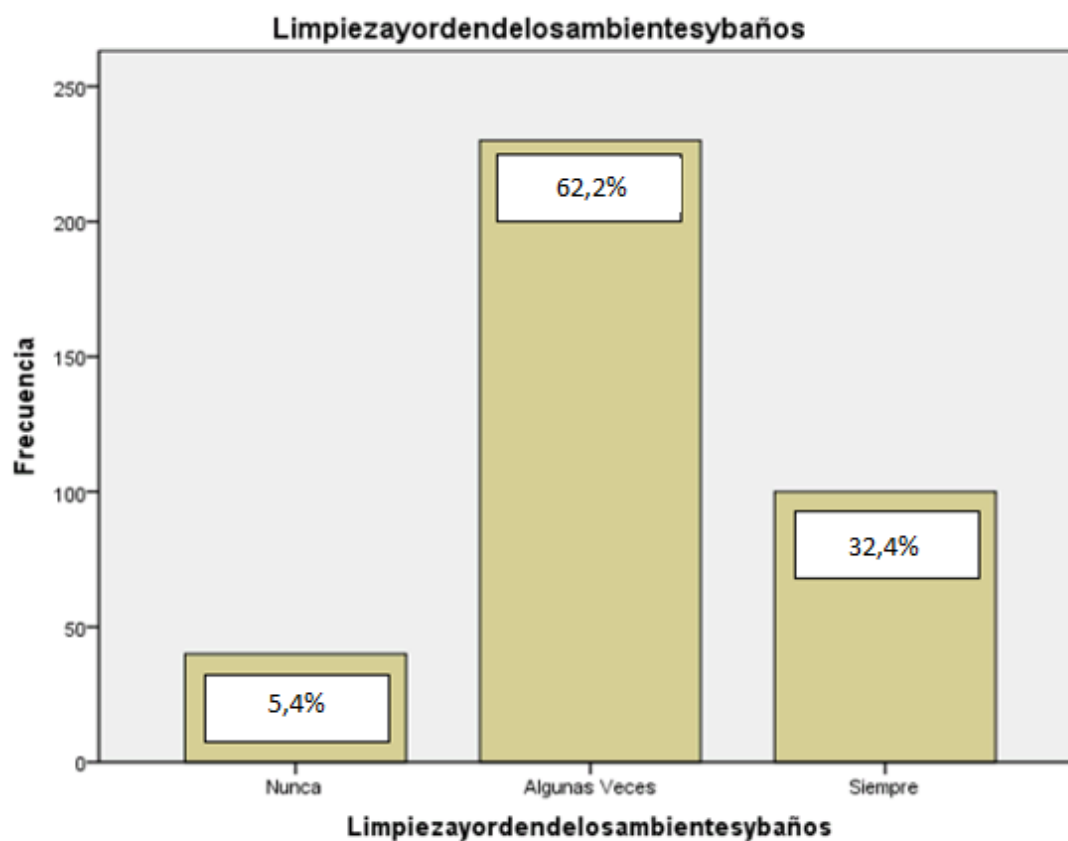


Figura 22. Distribución de los pacientes, según pregunta 22 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 25.

Distribución de los pacientes, según pregunta 23 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Limpeza y orden de los ambientes y baños

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	40	10,8	10,8	10,8
	Algunas Veces	230	62,2	62,2	73,0
	Siempre	100	27,0	27,0	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 40 (10,8%) respondió nunca, 230 (62,2%) respondió algunas veces y 100 (27,0%) respondieron siempre.

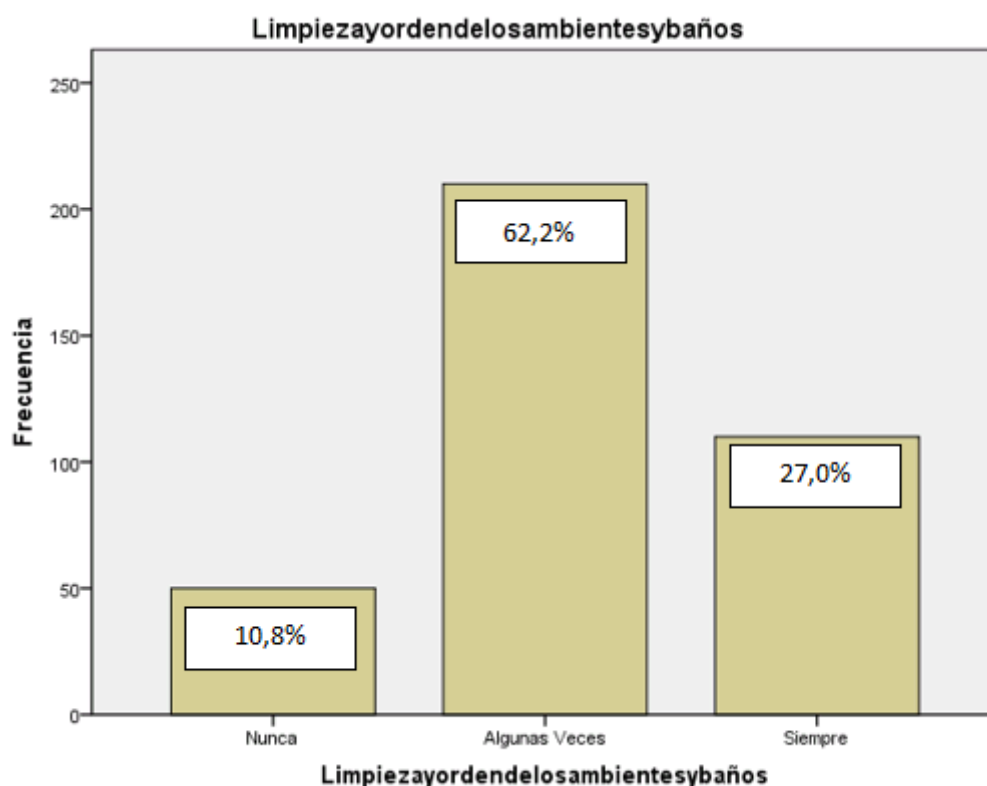


Figura 23. Distribución de los pacientes, según pregunta 23 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 26.

Distribución de los pacientes, según pregunta 24 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Limpeza y orden de los ambientes y baños

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	50	13,5	13,5	13,5
	Algunas Veces	210	56,8	56,8	70,3
	Siempre	110	29,7	29,7	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 50 (13,5%) respondió nunca, 210 (56,8 %) respondió algunas veces y 110 (29,7%) respondieron siempre.

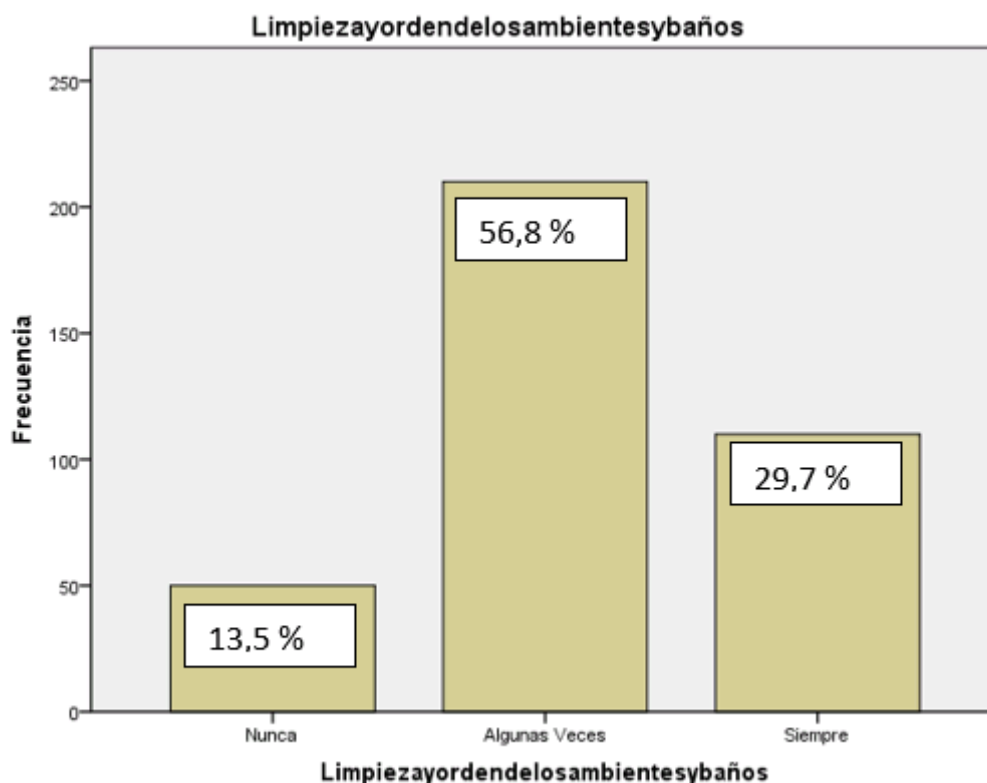


Figura 24. Distribución de los pacientes, según pregunta 24 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 27.

Distribución de los pacientes, según pregunta 25 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Cumple con el servicio asistencial ofrecido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	10	2,7	2,7	2,7
	Algunas Veces	360	97,3	97,3	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 10 (2,7%) respondió nunca y 360 (97,3 %) respondió algunas veces.

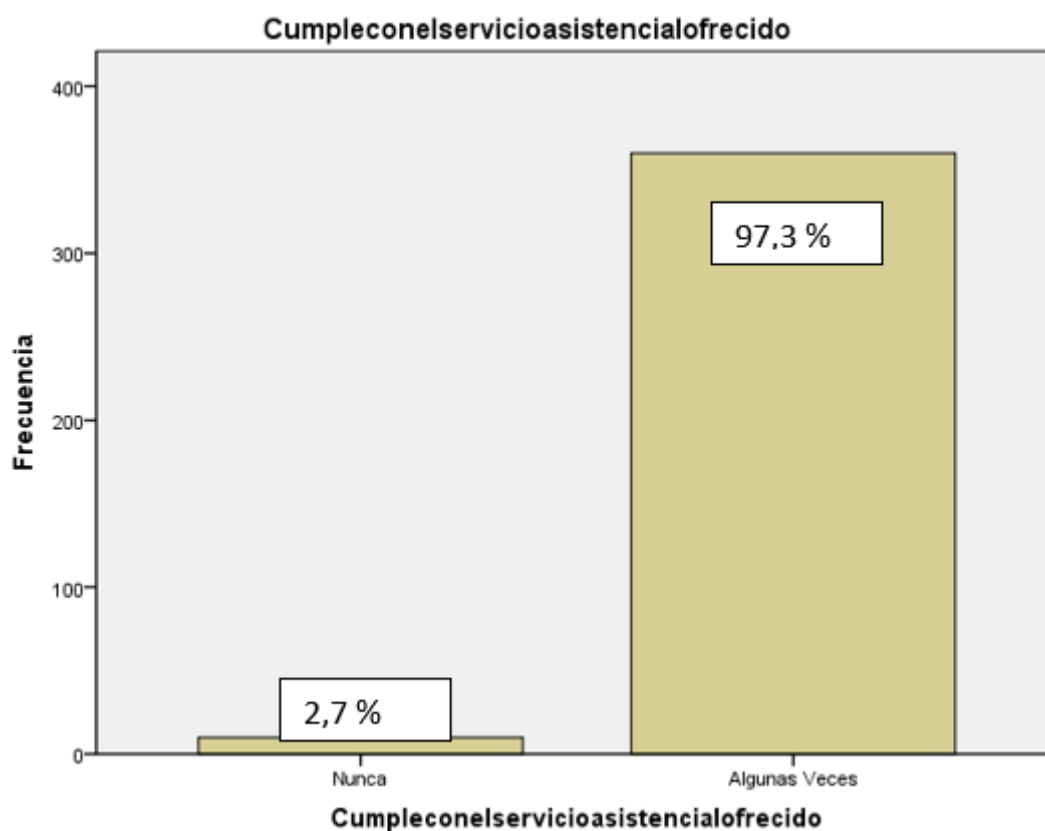


Figura 25. Distribución de los pacientes, según pregunta 25 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 28.

Distribución de los pacientes, según pregunta 26 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Brindan un buen trato al paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	30	8,1	8,1	8,1
	Algunas Veces	310	83,8	83,8	91,9
	Siempre	30	8,1	8,1	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 30 (8,1%) respondió nunca, 310 (83,8 %) respondió algunas veces y 30 (8,1%) respondieron siempre.

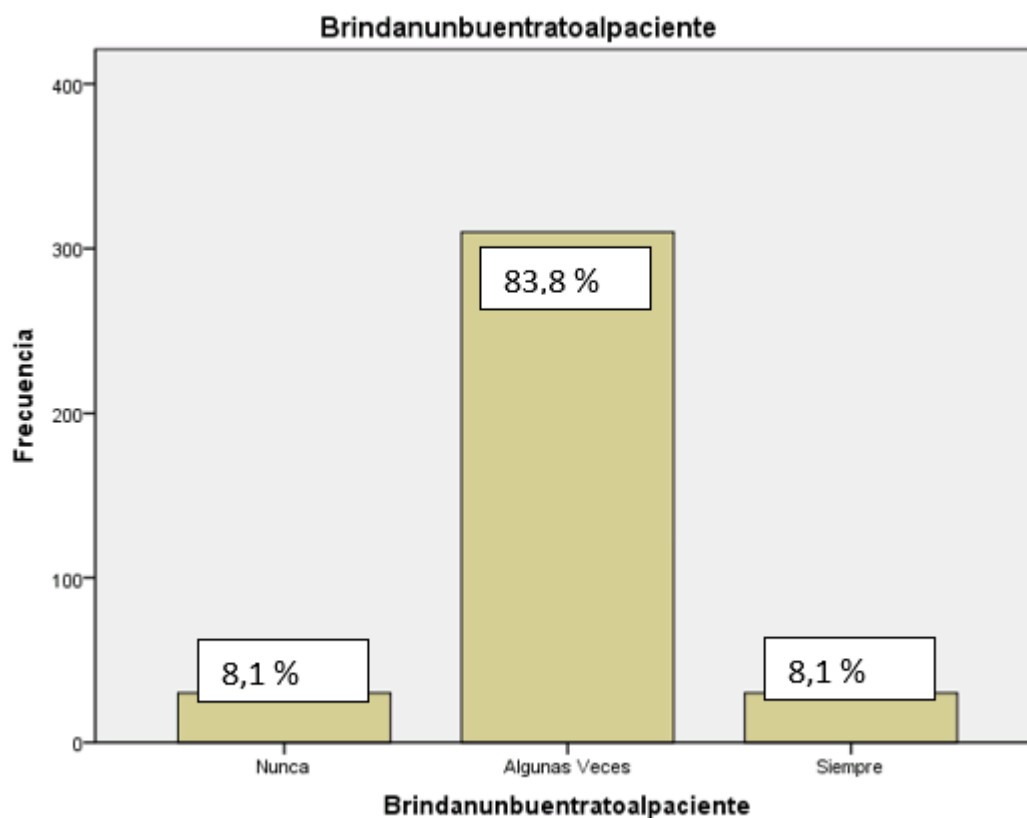


Figura 26. Distribución de los pacientes, según pregunta 26 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 29.

Distribución de los pacientes, según pregunta 27 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Competencia en el servicio que brinda el personal asistencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	290	78,4	78,4	83,8
	Siempre	60	16,2	16,2	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 290 (78,4 %) respondió algunas veces y 60 (16,2%) respondieron siempre.

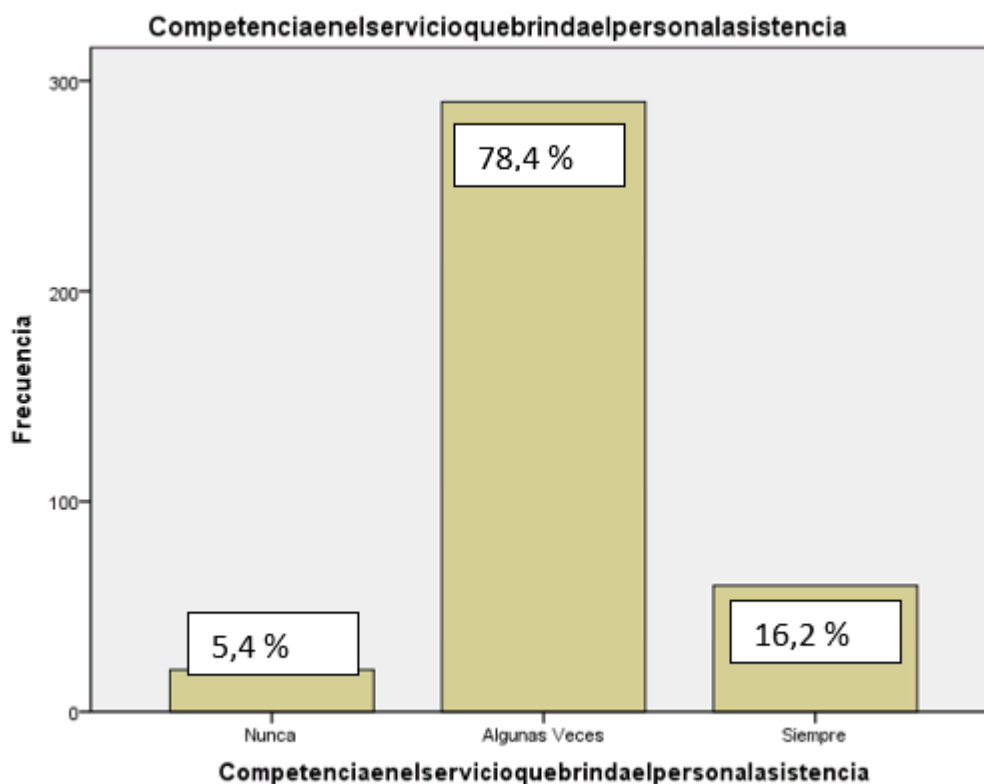


Figura 27. Distribución de los pacientes, según pregunta 27 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 30.

Distribución de los pacientes, según pregunta 28 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Solucionan los problemas de salud del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	20	5,4	5,4	5,4
	Algunas Veces	260	70,3	70,3	75,7
	Siempre	90	24,3	24,3	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 20 (5,4%) respondió nunca, 260 (70,3 %) respondió algunas veces y 90 (24,3%) respondieron siempre.

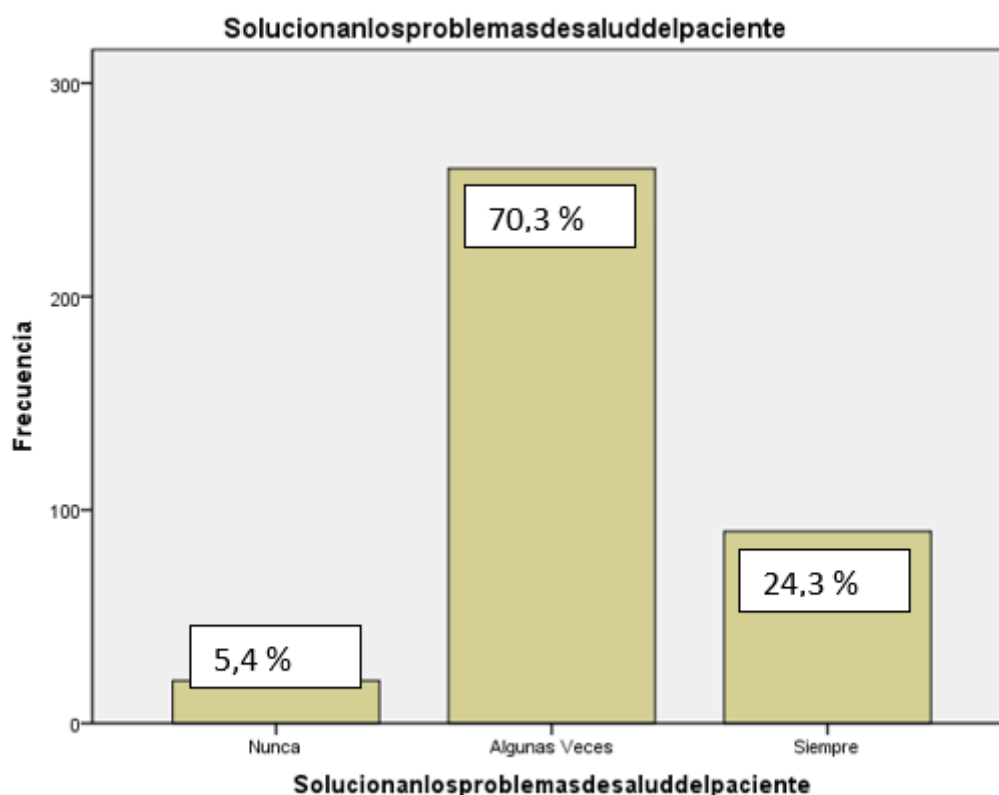


Figura 28. Distribución de los pacientes, según pregunta 28 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 31.

Distribución de los pacientes, según pregunta 29 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

El Personal asistencial brinda trato cordial y amable

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	10	2,7	2,7	2,7
	Algunas Veces	250	67,6	67,6	70,3
	Siempre	110	29,7	29,7	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 10 (2,7%) respondió nunca, 250 (67,6 %) respondió algunas veces y 110 (29,7%) respondieron siempre.

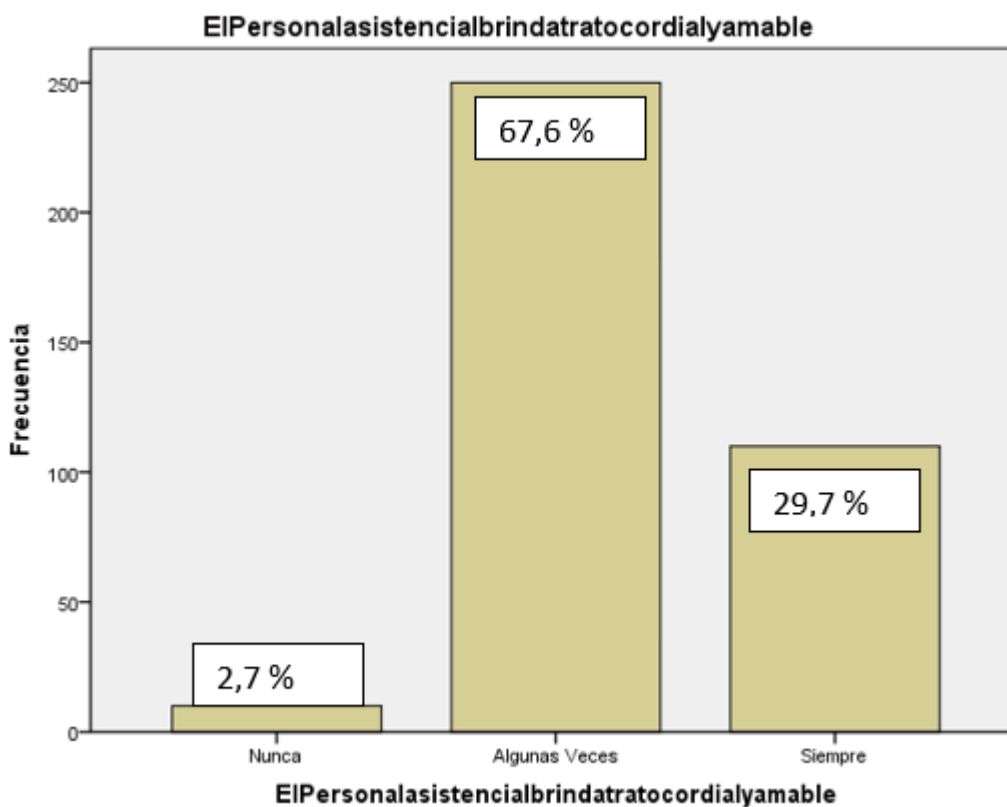


Figura 29. Distribución de los pacientes, según pregunta 29 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 32.

Distribución de los pacientes, según pregunta 30 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Orientación Completa , Oportuna y Entendida por el paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	30	8,1	8,1	8,1
	Algunas Veces	290	78,4	78,4	86,5
	Siempre	50	13,5	13,5	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 30 (8,1%) respondió nunca, 290 (78,4 %) respondió algunas veces y 50 (13,5%) respondieron siempre.

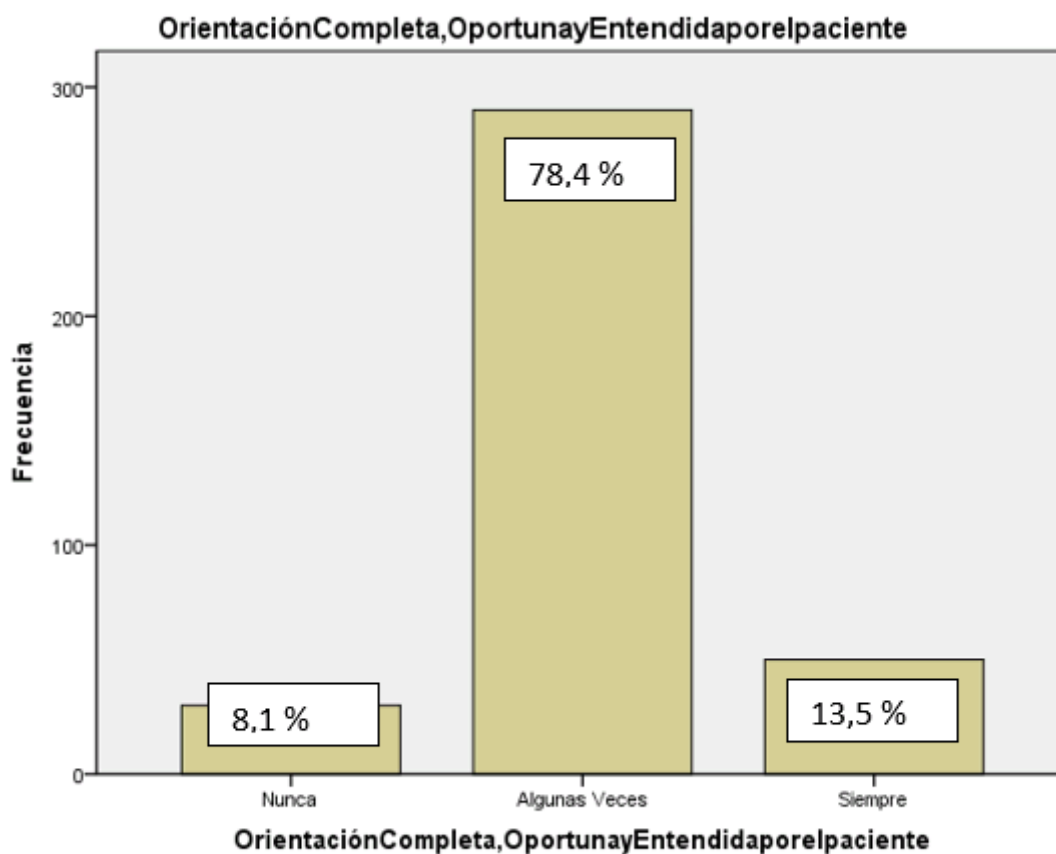


Figura 30. Distribución de los pacientes, según pregunta 30 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Tabla 33.

Distribución de los pacientes, según pregunta 31 del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Diagnósticos Certeros y Confiables

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	60	16,2	16,2	16,2
	Algunas Veces	260	70,3	70,3	86,5
	Siempre	50	13,5	13,5	100,0
	Total	370	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En lo referente a esta pregunta se tiene que de los 370 Pacientes encuestados, 60 (16,2%) respondió nunca, 260 (70,3 %) respondió algunas veces y 50 (13,5%) respondieron siempre.

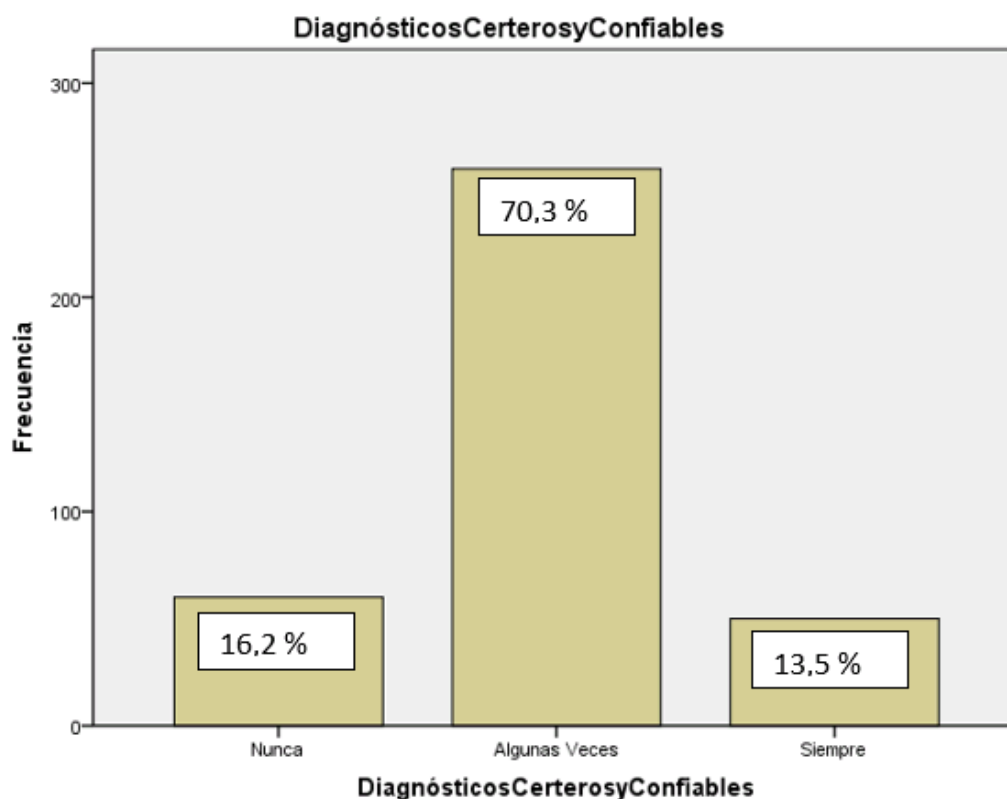


Figura 31. Distribución de los pacientes, según pregunta 30 realizada en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao 2015

Fuente: Base de datos.

Análisis de los resultados de la validez y confiabilidad estadística del instrumento

Se utilizó el método de la encuesta a través de la técnica de la entrevista, para lo cual se elaboró un cuestionario de 31, con un total de 5 dimensiones para identificar la relación de la calidad de atención en salud con la Satisfacción del paciente.

Este instrumento evalúa la calidad de atención en salud a través de tres dimensiones y la satisfacción del Paciente con un total de 31 ítems.

Coefficiente de confiabilidad alfa de cronbach = 0.833 Confiabilidad muy alta

Análisis factorial:

Medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) = 0.624 Aplicable

Test de esfericidad de Barlett = 0.000 Aplicable

Se confirmó la presencia de 3 factores o dimensiones por parte de la Calidad y 2 factores o dimensiones por parte de la Satisfacción

Tabla 34.

Coefficiente de confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de Elementos
,833	30

Interpretación de contrastación de hipótesis sobre relaciones entre variables

Tabla 35.

Prueba de Kolmogorov-Simirnov para las variables Calidad de Atención en Salud y Satisfacción del Paciente

	Calidad de Atención en Salud	Satisfacción del Paciente
Sig	,005	,005

Al ser $p < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula, es decir que las variables Calidad de Atención en Salud y Satisfacción del Paciente presentan una distribución normal.

Correlación entre la Calidad de Atención y la Satisfacción del Paciente

Hipótesis general

H₀: Existe una relación de la Calidad de Atención en Salud con la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

H₁: No existe una relación de la Calidad de Atención en Salud con la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

Tabla 36.

Coefficiente de correlación se Spearman entre la Calidad de Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015

Correlaciones

			Calidad atencion	Satisfaccion paciente
Rho de spearman	Calidad atencion	Coefficiente de correlación	1.000	,532**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	43	43
	Satisfaccion paciente	Coefficiente de correlación	,532**	1.000
Sig. (bilateral)		.000		
N		43	43	

Si existe correlación entre la la Calidad de Atención en Salud con la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

Hipótesis Especifica 1

H₀: Existe una relación entre trato humano de calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao en 2015.

H₁: No existe una relación entre trato humano de calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao en 2015.

Tabla 37.

Coefficiente de correlación se Spearman del la dimensión humana de la calidad y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015

Correlaciones

			Trato humano de calidad	Satisfaccion del paciente
Rho de spearman	Atrato humano de calidad	Coeficiente de correlación	1.000	.264
		Sig. (bilateral)		.088
		N	43	43
	Satisfaccion del paciente	Coeficiente de correlación	.264	1.000
		Sig. (bilateral)	.088	
		N	43	43

Si Existe una relación entre trato humano de calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao en 2015.

Hipótesis Especifica 2

H₀: Existe una relación entre el conocimiento Técnico Científico de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

H₁: No Existe una relación entre el conocimiento Técnico Científico de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

Tabla 38.

Coefficiente de correlación se Spearman de la relación directa entre el conocimiento Técnico Científico de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015

Correlaciones

			Conocimiento tecnico cientifico	Satisfaccion del paciente
Rho de spearman	Conocimiento tecnico cientifico	Coeficiente de correlación	1.000	.162
		Sig. (bilateral)		.299
		N	43	43
	Satisfaccion del paciente	Coeficiente de correlación	.162	1.000
		Sig. (bilateral)	.299	
		N	43	43

Si existe correlación entre el conocimiento Técnico Científico de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

Hipótesis Especifica 3

H₀: Existe una relación entre el entorno de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

H₁: No existe una relación entre el entorno de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

Tabla 39.

Coeficiente de correlación se Spearman del entorno de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015

Correlaciones

			Entorno	Satisfaccion del paciente
Rho de spearman	Entorno	Coeficiente de correlación	1.000	,400**
		Sig. (bilateral)		.008
		N	43	43
	Satisfaccion del paciente	Coeficiente de correlación	,400**	1.000
		Sig. (bilateral)	.008	
		N	43	43

Si existe correlación entre el entorno de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

Hipótesis Especifica 4

H₀: Existe una relación entre la calidad en la Atención en Salud y la Expectativa del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

H₁: No existe una relación entre la calidad en la Atención en Salud y la Expectativa del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

Tabla 40.

Coeficiente de correlación se Spearman del la calidad en la Atención en Salud y la Expectativa del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015

Correlaciones			Calidad de atención	Expectativa del paciente
Rho de spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1.000	.260
		Sig. (bilateral)		.085
		N	43	43
	Satisfaccion del paciente	Coeficiente de correlación	.260	1.000
		Sig. (bilateral)	.085	
		N	43	43

Si existe una relación entre la calidad en la Atención en Salud y la Expectativa del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

Hipótesis Especifica 5

- H₀:** Existe una relación entre la calidad en la Atención en Salud y la percepción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.
- H₁:** No existe una relación entre la calidad en la Atención en Salud y la percepción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

Tabla 41.

Coefficiente de correlación se Spearman de la relación entre la calidad en la Atención en Salud y la percepción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015

Correlaciones

			Calidad de atención	Percepción del paciente
Rho de spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1.000	.160
		Sig. (bilateral)		.295
		N	43	43
	Percepcion del paciente	Coefficiente de correlación	.160	1.000
		Sig. (bilateral)	.295	
		N	43	43

Si existe correlación entre entre la calidad en la Atención en Salud y la percepción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.

IV. Discusión

Esta investigación tuvo como propósito determinar en qué medida la calidad de atención en salud se relaciona con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega”, a continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de este estudio, es así que, de los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que de los 370 encuestados que son la muestra de una población de 10000 pacientes, el 83 % reportó niveles de satisfacción, debido a buena atención, buen trato del personal asistencial y conocimiento del profesional en la determinación certera en el diagnóstico, por otro lado el 14,7 % reportó niveles de insatisfacción principalmente en los indicadores de la Percepción, aspectos que tienen que ver con la capacidad resolutoria a nivel de gestión del centro de salud, ambiente físico, mayor cantidad de equipos médicos, medicamentos y mayor cantidad de profesionales, No fue posible comparar estos resultados con otros estudios realizados anteriormente en el Hospital debido a que no se han hecho estudios específicos de la correlación consignada en buena parte a la poca antigüedad del centro asistencial. Sin embargo, estos resultados son comparables con otros estudios realizados como es el caso de la Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II, Cajamarca en donde de 500 usuarios del servicio el nivel general de satisfacción fue de 60,1% lo que revela que el Centro de Salud de Encañada brinda una atención de aceptable de calidad. Las causas motivo de insatisfacción del 39,9% se debió a las dimensiones de tangibilidad y confiabilidad, aspectos que tienen que ver con la capacidad resolutoria del centro de salud, instrumentos, equipos y medicamentos entre otros. Es importante indicar que las investigaciones realizadas no debe ser adjudicada a la población general del Hospital, dado que, si bien la muestra utilizada en este estudio es representativa de todos los pacientes atendidos en consulta externa, no representa la población total de Centro asistencial debido a que no considera a los pacientes atendidos en emergencia y a los consignados en los criterios de exclusión.

Así también es importante indicar que entre las limitaciones que tuvo la presente investigación tenemos la ansiedad del paciente por ser atendido sumado a la carga emocional pues estamos frente a un tema de diagnóstico en salud, así

también la no homogeneidad de criterios de calidad y satisfacción que poseen las personas debido a su entorno, nivel sociocultural, edad, entre otros.

Finalmente, de lo descrito de acuerdo a los resultados encontrados se puede indicar que existe una correlación entre calidad de atención en salud y la satisfacción del paciente en el Hospital "Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega", lo que muestra que los pacientes se sienten satisfechos con la atención recibida debido a las mejoras sustanciales en la calidad brindada, esto es de gran importancia debido a que los gestores del hospital abocaran mayores esfuerzos en brindar y mantener niveles de calidad óptimos pues repercutirá favorablemente en la satisfacción del paciente

V. Conclusiones

El presente estudio sirvió para evaluar la “Calidad de Atención en Salud y su relación con la Satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015

- Primero:** Se determinó que existe correlación entre la la Calidad de Atención en Salud con la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.
- Segundo:** Se determinó que existe una relación entre trato humano de calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.
- Tercero:** Se determinó que existe correlación entre el conocimiento Técnico Científico de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.
- Cuarto:** Se determinó que existe correlación entre el entorno de la calidad en la Atención en Salud y la Satisfacción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.
- Quinto:** Se determinó que existe una relación entre la calidad en la Atención en Salud y la Expectativa del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015.
- Sexto:** Se determinó que existe correlación entre entre la calidad en la Atención en Salud y la percepción del Paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” del Callao 2015

VI. Recomendaciones

- Primero:** El Director debe implementar mecanismos más directos en la búsqueda del objetivo de la calidad en atención en salud, lo cual repercutirá como se ha concluido principalmente con mejora en la satisfacción del paciente.
- Segundo:** En atención a la presente investigación la actual Gestión necesita trabajar permanentemente en buscar índices de calidad de atención para lo cual requiere el involucramiento de todo el personal de salud, de tal modo en que se sientan comprometidos y motivados con el logro de este importante objetivo.
- Tercero:** Instruir a los pacientes con campañas que permitan tomar mayor conciencia de sus derechos y deberes como usuarios de salud afín de que tengan mayor noción de una atención de calidad.
- Cuarto:** Es fundamental que se busque la implementación de estándares de calidad básicos en todos los establecimientos en los que se da atención en salud de manera en que la gente no se sienta discriminada de atenderse en una institución pública o privada.
- Quinto:** La gestión del establecimiento de salud debe hacer uso de estrategias para el logro de la satisfacción de los pacientes, realizando evaluaciones permanentes de las necesidades e inquietudes de los usuarios, generando así niveles de calidad altos.

VII. Referencias

- Abizanda R. (1998). *Dilemas Críticos en el Paciente Crítico: En bioética y medicina intensiva*. Barcelona: Ed. Edika-Med.
- Agirre H. (1991). *Evaluación y Garantía de la calidad de la atención médica*. Salud Pública Mex; 33:623-629.
- Donabedian A. (2014). *The definition of quality and approaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring.Vol.I. Health Administration Press*. Ann Arbor. Michigan.
- Donabedian A. (1995). *Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud*.
- Donabedian A. (1984). *El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación*. México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A.
- Donabedian A. (1990). *Garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación*. México: Perspectivas en Salud Pública. Instituto en Salud Pública.
- Dueñas O. (2014). *Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud*.
- Espinoza J. (2013). *Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud*.
- Espinoza J. (2012). *Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo*. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. UPCH. Lima.
- Gilmore Carol (1996). *Manual de Gerencia de la Calidad Organización Panamericana de la Salud*. Fundación W.K. Kellog, 1996.
- Hulka B., Zyzanski S., Cassel J. y Thompson S. (1970). *Scale for the measurement of attitudes toward physicians and primary medical care*. MedCare.

- International Organization for Standardization. (1989). *Quality: terms and definitions*.
- Novaes H. y Paganini J. (1994). *Estándares e indicadores para la acreditación de hospitales en América Latina y el Caribe*. Washington D.C. OPS
- Linder S. (1982). *Social psychological determinants of patient satisfaction*. *Sociol Sciences Medicine* 1982;16 (5): 583-589.
- Ortiz R., Muñoz S., Lechuga D. y Torres E. (2011). *Elaboraron la investigación "Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios,"*
- Otero M., Otero I. (2002). *Gerencia en odontología*. Tomo 2 Ética y Marketing. Lima, Perú, mayo del 2,002
- Palmer H. (1983). *Ambulatory Health Care Evaluation*. Principles and Practice. Am HospPublish. 1983.
- Rojas E. (2011). *Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría*. Hospital de Naylamp-EsSaludde Lambayeque. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública con Mención en Gestión de Servicios de Salud). UPCH. Lima.
- Ramirez T. (2010). *Realizaron el trabajo de investigación en salud titulada "Percepción de la calidad de la atención de los servicios de México: perspectiva de los usuarios", estudio que estuvo basado en la información de la Encuesta Nacional de Salud II*.
- Rubio, Santiago. (1995). *Glosario de Economía de la Salud*. Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX) de la Organización Panamericana de la Salud. España, 1995
- Urquiaga D. (2012). *Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II, Cajamarca*. (Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Pública). UPCH. Lima. Perú.

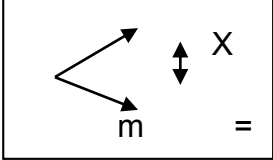
Wolf M., Putnam S., James S. (1978). *Stiles WB. The medical interview satisfaction scale.* J Behavior Medicine 1978; 1 (3): 391-401.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES			
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en salud y la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014?</p> <p>Problemas Específicos: 1.- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión humana de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014? 2.- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014? 3.- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario y la</p>	<p>Objetivo General: Relacionar la calidad de atención en salud y la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014.</p> <p>Objetivos Específicos: 1.- Conocer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión humana de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014 2.- Conocer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014 3.- Conocer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión del entorno de la calidad de atención de</p>	<p>Hipótesis General: Existe una relación significativa entre la calidad de atención en salud y la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014.</p> <p>Hipótesis Específicas: 1.- Existe una relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión humana de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014 2.- Existe una relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014 3.- Existe una relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión del entorno de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2014</p>	Variable 1: Calidad de Atención en Salud			
			Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición de las variables	
			Humana	<p>Trato cordial y/o amable. Respeto al orden de llegada. Interés manifestó en la persona y su problema. Respeto a su privacidad Información completa, oportuna y entendida por el usuario Confidencialidad de los diagnósticos. Charla educativa de interés para el usuario. Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios. Orientación recibida durante el examen clínico. Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios.</p>	0 = Nunca 1 = Algunas Veces 2 = Siempre	
Técnico - Científica	<p>Ejecución del examen clínico del área afectada. Solución del problema de salud del paciente. Provisión de medicamentos. Provisión de descanso médico. Duración de la consulta médica. Tiempo de espera de aproximadamente 20 minutos.</p>	0 = Nunca 1 = Algunas Veces 2 = Siempre				

<p>dimensión del entorno de la calidad de atención de salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2014?</p> <p>4.- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de expectativa de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2014?</p> <p>5.- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de la percepción de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2014?</p>	<p>salud en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2014</p> <p>4.- Evaluar la relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de expectativa de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2014</p> <p>5.- Evaluar la relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de la percepción de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2014</p>	<p>4.- Existe una relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de expectativa de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2014</p> <p>5.- Existe una relación entre la calidad de atención en salud y la dimensión de la percepción de la satisfacción del paciente en la consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2014</p>	<p>Entorno</p>	<p>Iluminación de los ambientes. Ventilación de la sala de espera. Limpieza y orden de los ambientes y baños</p>	<p>0 = Nunca 1 = Algunas Veces 2 = Siempre</p>			
			<p>Variable 2: Satisfacción del Paciente</p>			<p>Dimensiones</p>	<p>Indicadores</p>	<p>Escala de Medición de las variables</p>
			<p>Expectativa</p>	<p>Cumple con el servicio asistencial ofrecido. Brindan un buen trato al paciente. Competencia en el servicio que brinda el personal asistencia</p>	<p>0 = Nunca 1 = Algunas Veces 2 = Siempre</p>			
			<p>Percepción</p>	<p>Solucionan los problemas de salud del paciente El Personal asistencial brinda trato cordial y amable. Orientación Completa, Oportuna y Entendida por el paciente. Diagnósticos Certeros y Confiabiles</p>	<p>0 = Nunca 1 = Algunas Veces 2 = Siempre</p>			

Tipo de estudio	Diseño de investigación	Poblacion y muestra	Criterios de seleccion	Tecnicas de instrumentos	Consideraciones eticas
Descriptiva – Correlacional:	Tipo no Experimental de Corte Transversal Se estudia a las variables de forma simultánea en un momento dado, sin la manipulación deliberada de las mismas.	Población: La población de estudio está conformada por 10000 pacientes de consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega”, Distrito de Callao, 2014.	Criterios inclusivos: Paciente de ambos sexos cuyas edades se encuentran entre 17 y 60 años. Asegurados que solicitaban atención en la consulta externa y que se encuentran adscritos al Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega”.	La Técnica que se utilizara para la presente investigación es la Encuesta	El presente trabajo de investigación titulado: La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega”, Callao 2014, el cual es de carácter inédito en el presente Hospital y se ha trabajado según el cronograma de la universidad iniciado el 9 de Abril 2015 al 25 de Junio 2015 y con los permisos correspondientes a la Institución en donde se realizó el Estudio
Descriptiva: Por cuanto describe determinadas características del grupo de elementos estudiados, sin realizar comparaciones con otros grupos.		Muestra: La muestra es de 370 del total de 10000 pacientes que se atienden en consulta externa del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega”, distrito de Callao, 2014 Muestreo Para el presente estudio se ha tomado en cuenta el muestreo probabilístico. Aplicando el muestreo aleatorio simple para el total de pacientes que se atienden en consulta externa obtiene una muestra de 370 pacientes a los cuales se va a realizar el presente estudio.	Pacientes que habían recibido dos o más atenciones en la consulta externa. Asegurados que desearon participar voluntariamente en el estudio. Pacientes que no presentan trastornos de salud mental. Asegurados que se atienden en consulta externa hasta el mes de diciembre del 2014.	El instrumento a utilizarse para la presente investigación es el cuestionario	El presente trabajo de investigación titulado: La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega”, Callao 2014, el cual es de carácter inédito en el presente Hospital y se ha trabajado según el cronograma de la universidad iniciado el 9 de Abril 2015 al 25 de Junio 2015 y con los permisos correspondientes a la Institución en donde se realizó el Estudio
Correlacional: Ya que nos permite el grado de relación entre la variable independiente “Calidad de atención en salud” y la variable dependiente “satisfacción del paciente”.	Dónde: X = Calidad de Atención Y = Satisfacción del Paciente O = Observación. m = Tamaño de la Muestra r = Relación de la Calidad de atención y la satisfacción del Paciente.	$n = \frac{S^2}{\frac{\epsilon^2}{Z_{\alpha/2}^2} + \frac{S^2}{N}}$ Dónde: S: Desviación Estándar (0.1-0.5) =0.5 α: Nivel de confianza =0.95% ε: Error Máximo Permitido= 0.05 N: Tamaño de la Población (propuesta en el estudio)= 10000 $\frac{Z_{\alpha}}{2}$: Margen de Confiabilidad ($\frac{Z_{\alpha}}{2}=1.96$) n: Tamaño necesario de la muestra = 370	Criterios exclusivos: Paciente de ambos sexos cuyas edades son menores de 17 y mayores 60 años. Asegurados que se atienden en otras áreas del Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega”. Asegurados de otros hospitales que se encuentren referidos Asegurados que no desean participar en el estudio. Pacientes con alteraciones de salud mentales.		

Anexo 2. Constancia emitida por la institución que acredite la realización del Estudio in situ



"Año de la Promoción de la Diversificación Productiva y Fortalecimiento de la Educación"

CARTA N° 3858 D-HII LNC-LNV-RAS-ESSALUD-2015

Callao, 10 de Diciembre de 2015

Señor:
Ing. Carlos Venturo Orbegoso MBA
Director de la Escuela de Postgrado Filial Lima
Universidad Cesar Vallejo
Presente.-

Asunto: Otorgamiento de Facilidades

Referencia: Carta P. 847 - 2015 EPG – UCV L

De mi consideración:

Me dirijo a su Distinguido Despacho para saludarle cordialmente y a la vez en respuesta al documento de referencia, manifestarle que el Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" (EsSalud), viene brindando las facilidades del caso al Sr. Brando Wagner Del Aguila Vasquez, trabajador de la entidad, para el desarrollo de su respectivo trabajo de investigación (Tesis)

Agradeciendo la atención a la presente, sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente


 CARLOS VENTURO ORBEGOSO
 DIRECTOR
 HOSPITAL II LIMA NORTE CALLAO LNV
 RED ASISTENCIAL SABOGAL
 EsSalud

NIT: 7187-2015-3976

Cuerpo Médico del Hospital II Lima Norte Callao - "Luis Negreiros Vega" Modernidad y experiencia para servirle mejor
 Av. Tomás Valle Cuadra 34 – Urbanización VÍPOL - Callao. Teléfonos N° 5743529- 5745426- 5743216



Anexo 3. Instrumentos

Fecha :	Día		Mes		Año	
---------	-----	--	-----	--	-----	--

1. La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega" Callao, 2014.
2. **OBJETIVO DE LA ENCUESTA**
El presente cuestionario tiene como objetivo recoger la información acerca del estudio de la calidad de atención en salud y la satisfacción del paciente
3. **INTRUCCIÓN:**
Marque con una x en la opción que Usted considere más adecuada
Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial; solo con fines de investigación
Agradezco por anticipado su colaboración y participación.

I. DATOS GENERALES

1	Sexo	Masculino	Femenino
---	------	-----------	----------

2	Edad	18 a 30 años	31 a 40 años	41 a 50 años	51 a más años
---	------	--------------	--------------	--------------	---------------

3	Especialidad donde se atendió	Medicina	Cirugía	Traumatología	Ginecología	Otras
---	-------------------------------	----------	---------	---------------	-------------	-------

II. CALIDAD

Nº	Preguntas	Nunca	Algunas Veces	Siempre
4	¿El personal le brinda un trato cordial y amable?			
5	¿El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes?			
6	¿El personal muestra interés cuando Usted le consulta sobre su problema de salud?			
7	¿El personal de salud respeta su privacidad durante la atención?			
8	¿Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento y los medicamentosos?			
9	¿El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico?			
10	¿Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido?			
11	¿El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar?			
12	¿Recibe orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios?			
13	¿El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio?			
14	¿El médico realiza cuidadosamente el examen clínico de acuerdo a su dolencia o área afectada?			

15	¿Durante la atención médica le solucionan su problema de salud?			
16	¿Le otorgan en Farmacia todos los medicamentos recetados por el médico?			
17	¿El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera?			
18	¿El tiempo que dura su consulta es suficiente?			
19	¿El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos?			
20	¿El consultorio está bien iluminado?			
21	¿La sala de espera tiene buena ventilación?			
22	¿El consultorio está limpio y ordenado?			
23	¿La sala de espera está limpia?			
24	¿Los baños están limpios?			

II. SATISFACCION

Nº	Preguntas	Nunca	Algunas Veces	Siempre
25	¿El servicio asistencial ofrecido es el que Usted desea?			
26	¿El trato del personal asistencial está de acuerdo a lo que usted esperaba?			
27	¿Se siente satisfecho con la competencia profesional del personal que lo atendió?			
28	¿Siente que la solución brindada a su urgencia médica fue satisfactoria?			
29	¿Se siente satisfecho con el trato de atención brindado?			
30	¿Siente que la información proporcionada fue Completa, Oportuna y Entendida por usted?			
31	¿Se siente Satisfecho con el diagnostico proporcionado el cual a su entender fue certero y confiable?			

III.OPINIONES Y SUGERENCIAS DE LA ATENCIÓN RECIBIDA.

.....

Muchas Gracias

CONSENTIMIENTO INFORMADO**La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega” Callao, 2015.**

Yo,....., identificada con DNI N°..... he sido informado(a) sobre el presente proyecto de investigación, he podido hacer preguntas, se me ha brindado suficiente información y he hablado con el investigador comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiera
- Sin tener que dar explicaciones y
- Sin que esto repercuta en mi evaluación

Presto libremente mi conformidad para participar en el ensayo

Fecha:.....

Firma del participante:.....

267	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	0	1	2	1	1	1	2	2	1	1
268	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2
269	2	3	5	2	2	1	2	2	1	1	0	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	0	1	2	1	1	2	1	1	
270	2	2	4	2	1	1	1	2	2	1	1	0	0	1	1	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	2	2	1	0	
271	2	2	4	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	
272	2	4	4	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	0	
273	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
274	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
275	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	0	1	2	2	1	
276	1	2	4	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	0	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
277	1	1	1	1	0	1	2	1	2	0	1	1	2	2	1	2	1	0	0	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
278	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
279	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
280	1	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	0	0	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	
281	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
282	2	1	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	0	0	1	2	1	0	2	2	1	0	1	1	1	2	0	
283	2	1	4	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	
284	2	1	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
285	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
286	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
287	2	1	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
288	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
289	2	1	4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	
290	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
291	1	1	2	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
292	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	
293	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	
294	2	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	
295	2	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	
296	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
297	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	0	
298	2	1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
299	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
300	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
301	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
302	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
303	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
304	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	0	1	2	1	1	1	2	2	1	
305	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	
306	2	3	5	2	2	1	2	2	1	1	0	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	0	1	1	2	1	2	1	
307	2	2	4	2	1	1	2	2	1	1	0	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	2	2	1	0	
308	2	2	4	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	
309	2	4	4	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	0	0	
310	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
311	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
312	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	0	1	2	2	2	1	
313	1	2	4	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	0	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
314	1	1	1	1	0	1	2	1	2	0	1	2	2	1	2	1	0	0	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
315	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
316	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
317	1	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	0	0	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	
318	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
319	2	1	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	0	0	1	2	1	0	2	2	1	0	0	1	1	1	2	0	
320	2	1	4	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	

Anexo 5. Certificado de validez



ESCUOLA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
HUMANA								
1	El personal le brindó un trato cordial y amable	✓		✓		✓		
2	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes	✓		✓		✓		
3	El personal muestra interés cuando Usted le consulta sobre su problema de salud	✓		✓		✓		
4	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención	✓		✓		✓		
5	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso	✓		✓		✓		
6	El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico	✓		✓		✓		
7	Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido	✓		✓		✓		
8	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar	✓		✓		✓		
9	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar	✓		✓		✓		
TÉCNICO – CIENTIFICA								
10	El médico realiza cuidadosamente el examen clínico de acuerdo a su dolencia o área afectada	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud	✓		✓		✓		
12	Le otorgan en Farmacia todos los medicamentos recetados por el médico	✓		✓		✓		
13	El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera	✓		✓		✓		
14	El tiempo que dura su consulta es suficiente	✓		✓		✓		
15	El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos	✓		✓		✓		
16	Usted es transferido inmediatamente a un Centro de Mayor Nivel si el médico lo considera conveniente	✓		✓		✓		
ENTORNO								
17	El consultorio está bien iluminado	Si	No	Si	No	Si	No	
18	La sala de espera tiene buena ventilación	✓		✓		✓		
19	Los baños están limpios permanentemente	✓		✓		✓		
20	El consultorio está limpio y ordenado	✓		✓		✓		
21	La sala de espera está limpia	✓		✓		✓		
22	El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio	✓		✓		✓		

son aplicables para medir la idoneidad

Nota: La experiencia se mide en función de los años de experiencia

concurso, excepto a efectos

Clasificación: Se establece un orden de clasificación según el anuncio del puesto de

funcionario de carácter

Referencia: El ítem es aplicable para la selección y promoción o

Experiencia: El ítem corresponde al concepto referido. Formulario

Especialidad

Firma del Excmo. Informante



55 de 06 del 2012

Especialidad del aspirante: MPA / Gestión Pública

Apellidos y nombres del juez aspirante: Rivera Astorres Samuel Enrique

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable DNI: 10005254

Observaciones (precisar si hay experiencia): Existe experiencia

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Nº	DIMENSIONES / ítems EXPECTATIVAS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	El servicio asistencial ofrecido es el que Usted desea	✓		✓		✓		
2	El trato del personal asistencial está de acuerdo a lo que usted esperaba	✓		✓		✓		
3	Cómo se siente con la competencia profesional del personal que lo atendió	✓		✓		✓		
	PERCEPCIÓN							
4	Siente que la solución brindada a su urgencia médica fue satisfactoria	✓		✓		✓		
5	Se siente satisfecho con el trato de atención brindado	✓		✓		✓		
6	Siente que la información proporcionada fue Completa, Oportuna y Entendida por usted	✓		✓		✓		
7	Se siente Satisfecho con el diagnóstico proporcionado el cual a su entender fue certero y confiable	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []
 Apellidos y nombres del juez validador: Rivera Yáñez Samuel Enrique DNI: 10002524
 Especialidad del validador: MBA/Gestión Pública

.....
de.....del 20....
22 06 15
de.....del 20....


Firma del Experto Informante.
 Especialidad

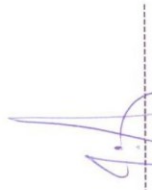
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	HUMANA							
1	El personal le brindó un trato cordial y amable	✓		✓		✓		
2	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes	✓		✓		✓		
3	El personal muestra interés cuando Usted le consulta sobre su problema de salud	✓		✓		✓		
4	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención	✓		✓		✓		
5	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso	✓		✓		✓		
6	El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico	✓		✓		✓		
7	Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido	✓		✓		✓		
8	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar	✓		✓		✓		
9	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va a realizar	✓		✓		✓		
	TÉCNICO – CIENTÍFICA							
10	El médico realiza cuidadosamente el examen clínico de acuerdo a su dolencia o área afectada	✓		✓		✓		
11	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud	✓		✓		✓		
12	Le otorgan en Farmacia todos los medicamentos recetados por el médico	✓		✓		✓		
13	El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera	✓		✓		✓		
14	El tiempo que dura su consulta es suficiente	✓		✓		✓		
15	El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos	✓		✓		✓		
16	Usted es transferido inmediatamente a un Centro de Mayor Nivel si el médico lo considera conveniente	✓		✓		✓		
	ENTORNO							
17	El consultorio está bien iluminado	✓		✓		✓		
18	La sala de espera tiene buena ventilación	✓		✓		✓		
19	Los baños están limpios permanentemente	✓		✓		✓		
20	El consultorio está limpio y ordenado	✓		✓		✓		
21	La sala de espera está limpia	✓		✓		✓		
22	El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia, Evoluz Dimensiones

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable No aplicable []
Apellidos y nombres del juez validador: Elmer Sabas Ascencio DNI: 08600383
Especialidad del validador: Docente de la Escuela de Post Grado U.C.V

24 de 06 del 2015



Firma del Experto Informante.
Especialidad

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
1	El servicio asistencial ofrecido es el que Usted desea	✓		✓		✓		
2	El trato del personal asistencial está de acuerdo a lo que usted esperaba	✓		✓		✓		
3	Cómo se siente con la competencia profesional del personal que lo atendió	✓		✓		✓		
	PERCEPCIÓN	SI	No	SI	No	SI	No	
4	Siente que la solución brindada a su urgencia médica fue satisfactoria	✓		✓		✓		
5	Se siente satisfecho con el trato de atención brindado	✓		✓		✓		
6	Siente que la información proporcionada fue Completa, Oportuna y Entendida por usted	✓		✓		✓		
7	Se siente Satisfecho con el diagnóstico proporcionado el cual a su entender fue certero y confiable	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): es suficiente


Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr MPR Siles Azevedo

DNI: 08601375

Especialidad del validador: Docente de la Escuela de Post Grado UCV

24 de de 2013


 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo. Artículo científico

El usuario del Servicio asistencial como Jurado último de la calidad en la atención

1. AUTOR

Brando Wagner Del Aguila Vasquez

2. RESUMEN

Del Aguila B. (2015) La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” Callao, 2015. (Tesis para optar el Grado de Magíster Gestión Pública). UCV. Lima. Perú. Objetivo: medir la relación de la calidad de servicio de salud con la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega EsSalud - Callao. Metodología: Tipo descriptivo, de corte transversal utilizándose como instrumento el cuestionario. Población: 10000 usuarios. Resultados: nivel general de satisfacción de 85,3%. Conclusión: Los resultados mostraron que el nivel general de satisfacción revela que el Centro de Salud Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” brinda una atención de aceptable calidad. Las causas motivo de insatisfacción 14,7% fueron la de los indicadores de la dimensión de Percepción, aspectos que tienen que ver con la capacidad resolutive del centro de salud como ambiente físico, instrumentos y equipos, medicamentos y mayor cantidad de profesionales, entre otros.

3. PALABRAS CLAVE

Calidad- Percepción del Usuario - Satisfacción

4. ABSTRACT

Del Aguila B. (2015)The quality of health care and its relation with patient satisfaction in Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega" Callao, 2015. (Thesis for the Degree of Master of Public Management). UCV. Lima. Peru. Objective: To measure the relationship of the quality of health service user satisfaction outer Health Center Hospital II Lima Norte Callao “Luis Negreiros Vega” EsSalud - Callao. Methodology: descriptive, cross-sectional questionnaire used as an instrument. Population: 10000 users. Results: overall satisfaction level of 85.3 %. Conclusion: The results showed that the overall level of satisfaction shows that the Health Center Hospital North Lima Callao II "Luis Negreiros Vega" provides acceptable quality care. The reason for dissatisfaction 14.7 % were the causes of the indicators of the dimension of perception ,

aspects that have to do with the response capacity of the health center as a physical environment , tools and equipment, drugs and lack of professionals, others.

5. KEYWORDS

Quality- User Perception - Satisfaction

6. ARTICULO

Cuando hablamos de Calidad debemos indicar que finalmente el Jurado final de la misma es el que recibe el producto o servicio, pues todo lo demás solo servirá para orientar o brindar las herramientas de juicio del cliente ya sea externo o interno, en palabras de AvedisDonabedian, en su célebre discurso sobre la naturaleza de la calidad es la característica de árbitro que tiene el consumidor final del servicio. En esa línea de ideas lo importante es hacer que el paciente se sienta a gusto con lo que recibe pues al ver que están abusando de él o aprovechándose de su tiempo o dinero invertido como es un seguro solo se conseguirá rechazo y probablemente el mismo comente a su entorno generando así un acto ya no sesgado si no un pensamiento conjunto lo cual impactara desfavorablemente en la percepción de calidad que se tenga del servicio brindado.

Debido a que los criterios no son homogéneos a la hora de calificar la calidad de un servicio por parte del paciente pues este se encuentra supeditado a su nivel Socio-Cultural, a su estado actual, a su edad, a su género, etc., es posible que la manera como este califique o distinga si un servicio es de calidad o no tendrá definitivamente un gran porcentaje de sesgo, lo cual en buena parte deberá ser subsanado por el profesional de la salud, y es en este punto que radica la importancia del trato al paciente y la calidad de profesionales con el que cuente un Centro Asistencial. Pues lo que se trata es que la atención al paciente mejore cada día y no que se mantenga mediocre por falencias en la cultura y conocimiento de la gente, es más al tener pacientes informados generara que la calidad de la atención sea mejor pues los Centros de atención elevaran su niveles de infraestructura y equipos y el personal asistencial buscara permanentemente estar capacitado para la demanda continua de atención de calidad, cumpliendo así con la Estructura, Proceso y Resultado que debe de haber en todo Servicio de Calidad analizado por Gilmore C, de lo descrito por AvedisDonabedian.

Finalmente es importante indicar que, para que pueda haber Calidad en atención en Salud es necesario un trato más amable por parte del personal de Salud, generar charlas de capacitación para que el usuario interno o externo sepa cuáles son las condiciones óptimas de atención y así también que los funcionarios de los

Centros Asistenciales realicen medidas que busquen mejorar los niveles de atención y así también la capacitación permanente del Profesional de la Salud a fin de que este a la vanguardia de los avances del conocimiento.

7. REFERENCIAS

- Donabedian A. El punto de vista de los pacientes sobre calidad. En: calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación. México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A. 1984: 43-60.
- Aguirre-Gas H. 1991 Evaluación y Garantía de la calidad de la atención médica. Salud Pública Mex; 33:623-629.

DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN

PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo BRANDO WAGNER DEL AGUILAVASQUEZ, estudiante del Programa. Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con D.N.I. N 41353159, con el artículo titulado

“El usuario del Servicio asistencial como Jurado último de la calidad en la atención”

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Jesús María, 11 de febrero de 2016

Brando Wagner Del Águila Vásquez

D.N.I. N 41468071

Anexo 6. Pantallazo del turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
Es seguro | https://exturnitin.com/api/carta/es/?u=1048427857&ls=1&co=983595295&lang=es

feedback studio

Tesis

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega Callao, 2015.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública

AUTOR:
Bacly Del Aguila Vasquez, Brando Wagner

SECCIÓN:
Gestión Pública: Derecho

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Gestión del Cambio

PERÚ - 2018

Resumen de coincidencias


25 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver Fuentes en Inglés (Beta)

Coincidencias	Porcentaje
1 Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	5 %
2 ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	3 %
3 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
4 cyberesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	1 %
5 dspace.ups.edu.ec Fuente de Internet	1 %
6 repositorio.unival.edu... Fuente de Internet	1 %
7 dspace.untr.u.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8 repositorio.upi.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Página: 1 de 63 Número de palabras: 12571 Text-only Report High Resolution Activado



Anexo 7. Acta de aprobación de originalidad de Tesis

RESOLUCION DE VICERRECTORADO ACADEMICO N° 0011-2016-UCV-VA

Lima, 31 de marzo de 2016

ANEXO 1

**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LOS
TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV**

Yo, Melgar Begazo Arturo Eduardo docente de la Escuela de Postgrado de la UCV tomando conocimiento de la tesis titulada "La calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción del paciente en el Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega Callao, 2015" del estudiante, **Del Aguila Vasquez Brando Wagner**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 25% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 19 julio de 2018



Arturo Eduardo Melgar Begazo

DNI: 29308486

Anexo 8. Autorización de V° B° del empastado

279-16

Anturo
Fulger



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

VISTO BUENO PARA EMPASTADO
DE TESIS.....

ESCUELA DE POSTGRADO - OFICINA DE INVESTIGACIÓN

ATENCIÓN: SOTA PAOLA CABALLERO
(Nombre del responsable de la oficina)

BRANDO WAGNER DEL AGUILA VÁSQUEZ con DNI N° 41353159
(Nombres y apellidos del solicitante) (Número de DNI)

domiciliado (a) en JF. TACNA N° 187 MIRAFLORES
(Calle / Lote / Mz. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: 2015-II del programa: MAESTRIA EN
(Promoción) (Nombre del programa)
GESTIÓN PÚBLICA identificado con el código de matrícula N° 2141040595.
(Código de alumno)

de la Escuela de Postgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

SE ME OTORQUE EL VISTO BUENO PARA EL EMPASTADO DE TESIS
TITULADA: " LA CALIDAD DE ATENCION DE ATENCION
(Explique con claridad) EN SALUD Y SU RELACION
CON LA SATISFACCION DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL I UTA
NORTE CALLAO LUIS NEGREIRO VEGA CALLAO 2015

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, 03 de MARZO de 2016



(Firma del solicitante)

Documentos que adjunto:

- a. COPIA DE LA RD: 0341-2016-UCV-L-EPG
- b. COPIA DEL ACTA DE SUSTENTACION
- c. ANILLO DE TESIS (CORREGIDA)
- d. COPIA DNE

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:

Teléfonos:

Email:

CONSULTAS AL TELF. 202 - 4342
ANEXOS: 2011 (Secretario Académico); 2012 / 2014 (Registros Académicos);
2051 (Grados Académicos); 2052 (Informes); 2053 (Contabilidad);
2054 (Asistente Administrativa); 2055 (Promoción); 2056 (Inst. Investigación)

Anexo 9. Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

DEL AGUILA VASQUEZ, BRANDO WAGNER

D.N.I. : 41353159
Domicilio : AV. ARNALDO MARQUEZ # 2424 - JESUS MARIA
Teléfono : Fijo : 2612187 Móvil : 993459882
E-mail : bdelaguila.vasquez@

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAGISTER
Mención : GESTIÓN PÚBLICA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

DEL AGUILA VASQUEZ, BRANDO WAGNER

Título de la tesis:

"LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL II LIMA NORTE CALLAO LUIS NEGRETROS VEGA CALLAO, 2015"

Año de publicación :

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 22/08/18.